Постановление Правительства Липецкой обл. от 30.01.2026 N 24
"Об утверждении Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 09.02.2026

ПРАВИТЕЛЬСТВО ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ

ПОСТАНОВЛЕНИЕ
от 30 января 2026 г. N 24

ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ НА ТЕРРИТОРИИ ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2026 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2027 И 2028 ГОДОВ

В целях обеспечения конституционных прав граждан Российской Федерации на бесплатное оказание медицинской помощи, во исполнение Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", постановления Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов" Правительство Липецкой области постановляет:

Утвердить прилагаемую Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов.

Губернатор
Липецкой области
И.Г.АРТАМОНОВ

Приложение
к постановлению
Правительства
Липецкой области
"Об утверждении Программы
государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам
на территории Липецкой области
медицинской помощи на 2026 год
и на плановый период
2027 и 2028 годов"

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ НА ТЕРРИТОРИИ ЛИПЕЦКОЙ ОБЛАСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА 2026 ГОД И НА ПЛАНОВЫЙ ПЕРИОД 2027 И 2028 ГОДОВ

Раздел I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов (далее - территориальная программа государственных гарантий) устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, территориальную программу обязательного медицинского страхования, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, определяет порядок и условия предоставления медицинской помощи, критерии доступности и качества медицинской помощи.

При формировании территориальной программы государственных гарантий учитываются:

порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, разработанные в том числе на основе клинических рекомендаций;

особенности половозрастного состава населения Липецкой области;

уровень и структура заболеваемости населения Липецкой области, основанные на данных медицинской статистики;

климатические и географические особенности Липецкой области и транспортная доступность медицинских организаций;

сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании;

положения региональной программы модернизации первичного звена здравоохранения, в том числе в части обеспечения создаваемой и модернизируемой инфраструктуры медицинских организаций.

В соответствии с Конституцией Российской Федерации в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации находится координация вопросов здравоохранения, в том числе обеспечение оказания доступной и качественной медицинской помощи, сохранение и укрепление общественного здоровья, создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью. Органы местного самоуправления в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября

2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" обеспечивают в пределах своей компетенции доступность медицинской помощи.

Правительство Липецкой области при решении вопроса об индексации заработной платы медицинских работников медицинских организаций, подведомственных исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения, обеспечивает в приоритетном порядке индексацию заработной платы медицинских работников, оказывающих первичную медико-санитарную помощь и скорую медицинскую помощь.

Индексация заработной платы медицинских работников осуществляется в установленном порядке.

Медицинские организации, оказывающие несколько видов медицинской помощи, не вправе перераспределять средства обязательного медицинского страхования, предназначенные для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, и использовать их на предоставление других видов медицинской помощи.

В условиях чрезвычайной ситуации и (или) при возникновении угрозы распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, реализация базовой программы обязательного медицинского страхования осуществляется с учетом особенностей, установленных Правительством Российской Федерации.

В 2026 году ежемесячное авансирование страховых медицинских организаций и медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, может осуществляться по заявкам страховых медицинских организаций и медицинских организаций в пределах годового объема финансового обеспечения предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, распределенного решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, в размере более одной двенадцатой годового объема, но не более суммы затрат на приобретение основных средств и материальных запасов за счет средств обязательного медицинского страхования в 2025 году.

Правительство Липецкой области обеспечивает для медицинских работников медицинских организаций, подведомственных исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения, долю выплат по окладам в структуре фондов заработной платы медицинских организаций не ниже 50 процентов без учета компенсационных выплат, сохранив при этом уровень заработной платы медицинских работников не ниже уровня заработной платы предшествующего года с учетом ее повышения в установленном законодательством Российской Федерации порядке. При оценке доли окладов в структуре заработной платы не учитываются выплаты, осуществляемые исходя из расчета среднего заработка.

Оценка доли оклада в структуре заработной платы осуществляется учредителем медицинских организаций ежеквартально, а также по итогам за календарный год.

Изменения условий оплаты труда осуществляются в порядке, установленном трудовым законодательством Российской Федерации, с внесением соответствующих изменений в трудовые договоры с медицинскими работниками, а также при необходимости с внесением изменений в нормативные правовые акты.

Остатки средств субвенции, предоставляемой из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области, не использованные по итогам календарного года и не обеспеченные реестрами счетов и счетов медицинских организаций, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования, расчетами за медицинскую помощь, оказанную застрахованным лицам за пределами территории Липецкой области, в которой выдан полис обязательного медицинского страхования, начиная с 1 января 2027 года подлежат возврату в бюджет Федерального фонда обязательного медицинского страхования, за исключением средств обязательного медицинского страхования, перечисленных медицинским организациям в составе подушевых нормативов финансирования первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи.

До 1 апреля 2026 года исполнительным органом Липецкой области в сфере здравоохранения в отношении подведомственных санаторно-курортных организаций устанавливается перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены ветераны боевых действий, указанные в абзацах втором и третьем подпункта "в" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 года N 232 "О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества", с учетом состояния их здоровья, а также состояния материально-технической базы санаторно-курортной организации и наличия обученных медицинских работников.

Оказание медицинской помощи на территории Липецкой области гражданам Российской Федерации, лицам, состоящим в гражданстве Донецкой Народной Республики или Луганской Народной Республики, гражданам Украины, лицам без гражданства, постоянно проживавшим на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области или Херсонской области, вынужденно покинувшим указанные территории, и прибывшим на территорию Российской Федерации, за исключением территорий Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области, в экстренном массовом порядке, осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 31 октября 2014 года N 1134 "Об оказании медицинской помощи отдельным категориям лиц".

Раздел II. ПЕРЕЧЕНЬ ВИДОВ, ФОРМ И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОКАЗАНИЕ КОТОРОЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

В рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатно предоставляются (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации):

первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь;

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;

паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская

помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь.

Понятие "медицинская организация" используется в территориальной программе государственных гарантий в значении, определенном в федеральных законах от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Порядок оказания медицинской помощи отдельным категориям ветеранов боевых действий

Ветеранам боевых действий, указанным в абзацах втором и третьем подпункта "в" пункта 2 Указа Президента Российской Федерации от 3 апреля 2023 года N 232 "О создании Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" (далее - участники специальной военной операции), оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий осуществляется во внеочередном порядке.

В рамках организации оказания участникам специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи Государственный фонд поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" при согласии участника специальной военной операции представляет в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области сведения о месте нахождения участника специальной военной операции (при наличии такой информации и отличии места нахождения участника специальной военной операции от места его регистрации), его контактные данные, информацию о возможных ограничениях в состоянии здоровья участника специальной военной операции, затрудняющих самостоятельное обращение в медицинскую организацию, иную информацию о состоянии его здоровья.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области на основании пункта 15 части 2 статьи 44 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" определяет медицинскую организацию, выбранную участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, и направляет ей полученную от Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества" информацию в целях организации участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке.

Медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, определяет порядок организации таким гражданам первичной медико-санитарной помощи и выделяет отдельного медицинского работника, координирующего предоставление участнику специальной военной операции первичной медико-санитарной помощи во внеочередном порядке. Также руководителем медицинской организации могут быть выделены фиксированное время и даты приема участников специальной военной операции в целях прохождения ими диспансеризации и диспансерного наблюдения с доведением этой информации до Государственного фонда поддержки участников специальной военной операции "Защитники Отечества", в том числе в целях организации доезда участника специальной военной операции до медицинской организации.

В случае невозможности прибытия участника специальной военной операции в медицинскую организацию медицинская организация, выбранная участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, организует выезд к участнику специальной военной операции медицинской бригады, оснащенной необходимыми медицинскими изделиями для проведения соответствующих обследований.

В течение месяца после получения медицинской организацией информации о прибытии участника специальной военной операции в Липецкую область ему организуется проведение диспансеризации. При проведении участнику специальной военной операции первого этапа диспансеризации врач-терапевт оценивает необходимость предоставления участнику специальной военной операции дополнительных обследований и консультаций специалистов в целях оценки состояния его здоровья. Рекомендуется обеспечить проведение таких дополнительных обследований и консультаций, в том числе консультирование медицинским психологом, в день осуществления первого этапа диспансеризации. При невозможности проведения таких обследований и консультаций в день проведения первого этапа диспансеризации они проводятся в период, не превышающий:

3 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации, - в случае проживания участника специальной военной операции в городском населенном пункте;

10 рабочих дней после проведения первого этапа диспансеризации, - в случае проживания участника специальной военной операции в сельской местности (поселке городского типа, рабочем поселке) или в отдаленном населенном пункте.

Если участник специальной военной операции нуждается в постоянном динамическом наблюдении за ним со стороны медицинских работников соответствующего профиля и проживает в отдаленном населенном пункте, такое динамическое наблюдение может быть организовано с использованием телемедицинских технологий.

В случае если медицинские работники при оказании участнику специальной военной операции медицинской помощи выявляют необходимость предоставления участнику специальной военной операции социальных услуг, эта информация передается медицинскими работниками руководителю медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, который направляет ее руководителю исполнительного органа Липецкой области в сфере социальной защиты населения.

После получения указанной информации руководитель исполнительного органа Липецкой области в сфере социальной защиты населения организует предоставление участнику специальной военной операции необходимых социальных услуг в порядке, устанавливаемом Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

При оказании социальных услуг руководитель исполнительного органа Липецкой области в сфере социальной защиты населения также информирует руководителя медицинской организации, выбранной участником специальной военной операции для получения первичной медико-санитарной помощи, о выявленной потребности в предоставлении участнику специальной военной операции медицинской помощи.

При наличии показаний специализированная, в том числе высокотехнологичная,

медицинская помощь предоставляется участнику специальной военной операции во внеочередном порядке. При этом участник специальной военной операции имеет преимущественное право на пребывание в одноместной или двухместной палате (при наличии) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Медицинская реабилитация предоставляется участникам специальной военной операции также во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными территориальной программой государственных гарантий, в том числе в амбулаторных условиях и на дому. При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту предоставляются медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию. Медицинская реабилитация, предоставляемая участнику специальной военной операции, при наличии медицинских показаний может включать продолжительную медицинскую реабилитацию (длительностью 30 суток и более).

В случае если участник специальной военной операции признается медицинской организацией нуждающимся в оказании паллиативной медицинской помощи, такая помощь предоставляется ему во внеочередном порядке в соответствии с положениями, установленными территориальной программой государственных гарантий. При организации паллиативной медицинской помощи на дому за участником специальной военной операции закрепляется выездная паллиативная бригада, осуществляющая выезд к такому пациенту на дом с частотой, определяемой лечащим врачом с учетом медицинских показаний.

Медицинские организации и их подразделения при наличии показаний обеспечивают участника специальной военной операции медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому, по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

Участники специальной военной операции при наличии показаний получают санаторно-курортное лечение в приоритетном порядке вне зависимости от наличия у них инвалидности. При наличии показаний к прохождению санаторно-курортного лечения в условиях федеральной санаторно-курортной организации решение о выдаче путевки на санаторно-курортное лечение принимается такой федеральной санаторно-курортной организацией во внеочередном порядке.

Перечень санаторно-курортных организаций, в которые могут быть направлены участники специальной военной операции с учетом состояния их здоровья, устанавливается в соответствии с пунктом 12 постановления Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов".

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет отдельный учет случаев оказания медицинской помощи участникам специальной военной операции в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет таких пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности.

На всех этапах оказания медицинской помощи участник специальной военной операции, супруг (супруга) участника специальной военной операции, а также супруг (супруга) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, имеет право на консультирование медицинским психологом как при самостоятельном обращении, так и по направлению лечащего врача.

Министерством здравоохранения Российской Федерации организуется предоставление медицинской помощи участникам специальной военной операции, супругу (супруге) участника специальной военной операции, а также супругу (супруге) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, нуждающемуся (нуждающейся) в медико-психологической, психотерапевтической, психиатрической и (или) наркологической медицинской помощи, в том числе на базе профильной федеральной медицинской организации, включая предоставление этой федеральной медицинской организацией консультаций профильным медицинским организациям Липецкой области очно и с использованием телемедицинских технологий.

Отдельные положения, определяющие порядок зубного протезирования для участников специальной военной операции (вне зависимости от наличия у участника специальной военной операции инвалидности) и получения участниками специальной военной операции, постоянно проживающими в Липецкой области, лекарственных препаратов во внеочередном порядке за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, устанавливаются нормативным правовым актом исполнительного органа Липецкой области в сфере здравоохранения.

Порядок оказания медицинской помощи инвалидам, включая порядок наблюдения врачом за состоянием их здоровья, меры по обеспечению доступности для инвалидов медицинской инфраструктуры, возможность записи к врачу, а также порядок доведения до отдельных групп инвалидов информации о состоянии их здоровья

Инвалидам, нуждающимся в постороннем уходе и помощи, исполнительным органом Липецкой области в сфере здравоохранения обеспечивается доступная медицинская помощь, в том числе на дому. В целях обеспечения доступности медицинской помощи инвалидам, проживающим в отдаленных населенных пунктах и сельской местности, исполнительные органы Липецкой области вправе организовать доставку таких групп населения в медицинские организации и обратно по месту жительства с использованием транспортных средств (за исключением автомобилей скорой медицинской помощи) соответствующих медицинских организаций и организаций социального обслуживания, в том числе закупленных в рамках национальных проектов, включая национальный проект "Демография". Оплата такой доставки осуществляется за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

Порядок обеспечения доступности предоставляемых инвалидам услуг в сфере охраны здоровья, оказания им медицинской помощи, включая особенности записи отдельных групп инвалидов с нарушением слуха и зрения на прием к врачу (фельдшеру) и на медицинские вмешательства, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Инвалиды I группы в условиях круглосуточного стационара имеют право на получение ухода ближайшим родственником, законным представителем или иным лицом (привлекаемым

ближайшим родственником или законным представителем). Правила осуществления такого ухода, включая порядок круглосуточного доступа ближайшего родственника, законного представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода, устанавливаются медицинской организацией и доводятся до сведения граждан путем их размещения на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", а также в иных доступных местах на территории медицинской организации.

Круглосуточный доступ ближайшего родственника, законного представителя или иного лица (привлекаемого ближайшим родственником или законным представителем) для осуществления ухода осуществляется на безвозмездной основе с учетом соблюдения санитарно-эпидемического режима (при наличии).

Исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы указанные лица, и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области осуществляют контроль доступности оказания медицинской помощи инвалидам медицинскими организациями.

Первичная медико-санитарная помощь

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним профессиональным медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами).

Для получения первичной врачебной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще, чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь

Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях

и условиях дневного стационара врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов генной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

Высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи, оказывается медицинскими организациями в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, содержащим в том числе методы лечения и источники финансового обеспечения высокотехнологичной медицинской помощи, согласно приложению N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

При наличии направления на осуществление плановой госпитализации с целью проведения хирургического лечения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи госпитализация пациента в медицинскую организацию осуществляется не ранее чем за сутки до начала хирургического лечения, за исключением ситуаций, обусловленных медицинскими показаниями.

При выписке пациента, нуждающегося в последующем диспансерном наблюдении, из медицинской организации, оказавшей ему специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, информация о пациенте в виде выписки из медицинской карты стационарного больного, форма которой утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации, в течение суток направляется в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, любым доступным способом, в том числе посредством единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения и (или) государственной информационной системы в сфере здравоохранения Липецкой области, для организации ему диспансерного наблюдения и медицинской реабилитации при необходимости.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, после получения указанной информации в течение 5 рабочих дней организует ему соответствующее диспансерное наблюдение в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В целях оказания специализированной медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам (далее - застрахованные лица) комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования устанавливает планируемые объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в разрезе профилей медицинской помощи, а также допустимые (возможные) отклонения в

процентах (абсолютных величинах) от установленных значений их исполнения (но не более 10 процентов, за исключением чрезвычайных ситуаций и рисков возникновения чрезвычайных ситуаций), на которые комиссией может быть принято решение об увеличении объемов специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения при подготовке для представления в комиссию по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования предложений по объемам медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, учитывает наличие коек краткосрочного пребывания в стационарных отделениях скорой медицинской помощи, в том числе создаваемых в рамках федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", и маршрутизацию пациентов.

Исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения осуществляет ведомственный контроль за деятельностью подведомственных медицинских организаций в части обоснованности и полноты случаев оказания специализированной медицинской помощи.

Расходование средств обязательного медицинского страхования на содержание неиспользуемого коечного фонда не допускается (за исключением простоя коек, связанного с проведением санитарно-эпидемиологических мероприятий, а также расходов, связанных с оплатой труда медицинских работников, приобретением лекарственных средств (за исключением утилизированных лекарственных препаратов с истекшим сроком годности), расходных материалов, продуктов питания (за исключением списанных продуктов питания (испорченных, с истекшим сроком хранения и т.д.) и иных прямых расходов, непосредственно связанных с оказанием медицинской помощи пациентам в стационаре).

Финансовое обеспечение содержания неиспользуемого коечного фонда не может осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается медицинскими организациями государственной системы здравоохранения бесплатно.

При оказании скорой медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, а также лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация, в том числе между субъектами Российской Федерации, осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

Медицинские организации, оказывающие скорую медицинскую помощь, ведут учет средств, предоставляемых на оплату скорой медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования, а также учет расходов, включая расходы на оплату труда работников, оказывающих скорую медицинскую помощь. Направление средств, выделенных медицинской организации на оплату скорой медицинской помощи, на оплату расходов в целях оказания иных видов медицинской помощи, не допускается.

Исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения в целях принятия управленческих решений организует осуществление руководителями медицинских организаций учета и анализа нагрузки на бригады скорой медицинской помощи по количеству выездов в смену, времени и порядка работы бригад скорой медицинской помощи, включая бригады скорой медицинской помощи, оказывающие медицинскую помощь при санитарно-авиационной эвакуации граждан, осуществляемой воздушным судном.

Финансовое обеспечение скорой медицинской помощи осуществляется с учетом положений пункта 3 статьи 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Медицинская реабилитация

Медицинская реабилитация осуществляется в медицинских организациях и включает в себя комплексное применение природных лечебных ресурсов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов (включая лечебную физкультуру, бальнеологическое лечение (в составе комплексных услуг), физиотерапевтические методы лечения).

При наличии показаний для получения медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или амбулаторно, но при наличии факторов, ограничивающих возможность пациента получить такую медицинскую реабилитацию, включая случаи проживания пациента в отдаленном от медицинской организации населенном пункте или ограничения в передвижении пациента, медицинская организация, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, организует ему прохождение медицинской реабилитации на дому (далее - медицинская реабилитация на дому).

При оказании медицинской реабилитации на дому на период лечения пациенту могут предоставляться медицинские изделия, предназначенные для восстановления функций органов и систем, в соответствии с клиническими рекомендациями по соответствующему заболеванию.

Порядок организации медицинской реабилитации на дому, включая перечень медицинских вмешательств, оказываемых при медицинской реабилитации на дому, порядок предоставления пациенту медицинских изделий, а также порядок оплаты медицинской реабилитации на дому, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Второй и третий этапы медицинской реабилитации могут быть осуществлены на базе санаторно-курортных организаций в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования и (или) территориальной программы обязательного медицинского страхования при условии выделения в соответствии с законодательством Российской Федерации объемов медицинской помощи на эти цели.

При завершении пациентом лечения в стационарных условиях и при наличии у него медицинских показаний к продолжению медицинской реабилитации в условиях дневного стационара или в амбулаторных условиях по месту жительства медицинская организация, оказавшая пациенту специализированную медицинскую помощь, предоставляет пациенту рекомендации по дальнейшему прохождению медицинской реабилитации, содержащие перечень рекомендуемых мероприятий по медицинской реабилитации.

В случае проживания пациента в отдаленном или труднодоступном населенном пункте информация о пациенте, нуждающемся в продолжении медицинской реабилитации, направляется медицинской организацией, в которой пациент получил специализированную медицинскую помощь, в медицинскую организацию, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, для организации ему медицинской реабилитации.

Медицинская реабилитация в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара может проводиться на базе действующих отделений (кабинетов) физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа и других подразделений в соответствии с назначенными врачом по медицинской реабилитации мероприятиями по медицинской реабилитации.

В случае отсутствия в медицинской организации, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, врача по медицинской реабилитации, но при наличии у медицинской организации лицензии на медицинскую реабилитацию, врач, предоставляющий пациенту медицинскую реабилитацию, организует при необходимости проведение консультации пациента врачом по медицинской реабилитации медицинской организации (включая федеральные медицинские организации и медицинские организации, не участвующие в территориальной программе обязательного медицинского страхования Липецкой области), в том числе с использованием дистанционных (телемедицинских) технологий (видеоплатформ, отнесенных к медицинским изделиям), с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах такой консультации в медицинскую документацию пациента.

Министерство здравоохранения Российской Федерации определяет перечень федеральных медицинских организаций, осуществляющих организационно-методическую помощь и поддержку медицинских организаций субъектов Российской Федерации, проводящих медицинскую реабилитацию.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ведет отдельный учет случаев оказания медицинской реабилитации в разрезе условий и форм ее оказания, а также учет пациентов, получивших медицинскую реабилитацию с учетом ее этапности, в том числе случаев оказания медицинской реабилитации ветеранам боевых действий.

Паллиативная медицинская помощь

Паллиативная медицинская помощь оказывается бесплатно на дому и (или) в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию такой помощи.

Медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, осуществляют взаимодействие с родственниками и иными членами семьи пациента или законным представителем пациента, лицами, осуществляющими уход за пациентом, добровольцами (волонтерами), а также организациями социального обслуживания, религиозными организациями и организациями, указанными в части 2 статьи 6 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", в том числе в целях предоставления такому пациенту социальных услуг, мер социальной защиты (поддержки) в соответствии с законодательством Российской Федерации, мер психологической поддержки и духовной помощи.

Медицинская организация, к которой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, организует оказание ему паллиативной первичной медицинской помощи медицинскими работниками, включая медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), врачебных амбулаторий и иных подразделений медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, во взаимодействии с выездными патронажными бригадами медицинских организаций, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, и во взаимодействии с медицинскими организациями, оказывающими паллиативную специализированную медицинскую помощь.

Медицинские организации, оказывающие специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь в случае выявления пациента, нуждающегося в паллиативной первичной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, за 3 дня до осуществления выписки указанного пациента из медицинской организации, оказывающей специализированную, в том числе паллиативную, медицинскую помощь в стационарных условиях и условиях дневного стационара, информируют о нем медицинскую организацию, к которой такой пациент прикреплен для получения первичной медико-санитарной помощи, или близлежащую к месту его пребывания медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, в соответствии с маршрутизацией, принятой в Липецкой области.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета такие медицинские организации и их подразделения обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека для использования на дому по перечню, утвержденному Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, используемыми при посещениях на дому, и продуктами лечебного (энтерального) питания.

В целях обеспечения пациентов, в том числе детей, получающих паллиативную медицинскую помощь, наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения вправе в соответствии с законодательством Российской Федерации в случае наличия потребности организовать изготовление в аптечных организациях наркотических лекарственных препаратов и психотропных лекарственных препаратов в неинвазивных лекарственных формах, в том числе применяемых у детей.

Мероприятия по развитию паллиативной медицинской помощи осуществляются в рамках реализации государственной программы "Развитие здравоохранения Липецкой области", утвержденной постановлением Правительства Липецкой области от 26 декабря 2023 года N 771, включающей указанные мероприятия, а также целевые показатели их результативности.

Медицинская помощь гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания

В целях оказания медицинской помощи гражданам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания, исполнительным органом Липецкой области в сфере здравоохранения организуется взаимодействие стационарных организаций социального обслуживания с близлежащими медицинскими организациями в порядке, установленном Правительством Липецкой области.

В отношении лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования с привлечением близлежащих медицинских организаций проводится в приоритетном порядке диспансеризация, а при наличии хронических заболеваний - диспансерное наблюдение в соответствии с порядками, установленными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Контроль за полнотой и результатами проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения осуществляет исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения, а также страховые медицинские организации, в которых застрахованы лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области.

При выявлении в рамках диспансеризации и диспансерного наблюдения показаний к оказанию специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи лица, находящиеся в стационарных организациях социального обслуживания, переводятся в специализированные медицинские организации в сроки, установленные территориальной программой государственных гарантий.

Медицинская помощь лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения

В отношении лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, в том числе находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, а также в условиях сопровождаемого проживания, включая совместное проживание таких лиц в отдельных жилых помещениях, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета проводится диспансерное наблюдение медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, во взаимодействии с врачами-психиатрами стационарных организаций социального обслуживания в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Для лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающих в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, организация медицинской помощи, в том числе по профилю "психиатрия", осуществляется во взаимодействии медицинских

работников, включая медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), врачебных амбулаторий и отделений (центров, кабинетов) общей врачебной практики, с медицинскими организациями, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе силами специализированных выездных психиатрических бригад, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Учет таких выездов и количества лиц, которым в ходе таких выездов оказана психиатрическая медицинская помощь, а также оценку охвата нуждающихся лиц такой выездной работой осуществляет исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения.

При оказании медицинскими организациями, предоставляющими первичную специализированную медико-санитарную помощь при психических расстройствах и расстройствах поведения, медицинской помощи лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения, проживающим в сельской местности, рабочих поселках и поселках городского типа, осуществляется лекарственное обеспечение таких пациентов, в том числе доставка лекарственных препаратов по месту жительства.

Санаторно-курортное лечение

Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями (санаторно-курортными организациями) в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах.

Санаторно-курортное лечение осуществляется при наличии медицинских показаний и отсутствии медицинских противопоказаний для санаторно-курортного лечения, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, которые определяются лечащим врачом по результатам анализа объективного состояния здоровья, данных предшествующего медицинского обследования и лечения (со сроком давности проведения не более одного месяца до дня обращения гражданина к лечащему врачу).

Санаторно-курортное лечение направлено на:

активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления;

восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации.

Оздоровление в рамках санаторно-курортного лечения представляет собой совокупность мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья граждан, и осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. В целях оздоровления граждан санаторно-курортными организациями на основании рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации разрабатываются программы оздоровления, включающие сочетание воздействия на организм человека природных лечебных

факторов (включая грязелечение и водолечение) и мероприятий, связанных с физическими нагрузками, изменением режима питания, физическим воздействием на организм человека.

Порядок выдачи, отказа в выдаче и аннулирования путевки на санаторно-курортное лечение, в том числе с сопровождающим лицом, включая необходимые документы и основания выдачи, отказа в выдаче и аннулирования такой путевки федеральными санаторно-курортными организациями (за исключением санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, в которых федеральными законами предусмотрена военная служба или приравненная к ней служба, санаторно-курортных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, руководство деятельностью которых осуществляет Президент Российской Федерации, если указанными федеральными органами исполнительной власти не принято иное решение), в рамках государственного задания в ходе взаимодействия, в том числе с использованием информационно-коммуникационных технологий, с медицинской организацией государственной системы здравоохранения, предоставляющей независимо от организационно-правовой формы услуги в сфере охраны здоровья, установившей показания к санаторно-курортному лечению, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Граждане при наличии справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение, форма которой утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, вправе самостоятельно обратиться в федеральную медицинскую организацию (санаторно-курортную организацию), имеющую в своем составе структурное подразделение, осуществляющее санаторно-курортное лечение, в целях получения путевки на санаторно-курортное лечение.

В случае если санаторно-курортное лечение оказывается на базе структурного подразделения федеральной медицинской организации (санаторно-курортной организации) и на эти цели федеральной медицинской организации (санаторно-курортной организации) утверждается государственное задание в установленном порядке, решение о выдаче, отказе в выдаче и аннулировании путевки на санаторно-курортное лечение принимается решением врачебной комиссии этой организации. Согласование такого решения с федеральным органом исполнительной власти, в ведении которого находится эта федеральная медицинская организация (санаторно-курортная организация), не требуется. Оформление путевки на санаторно-курортное лечение и справки для получения путевки на санаторно-курортное лечение, форма которой утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации, осуществляется федеральной медицинской организацией (санаторно-курортной организацией) самостоятельно.

Если показания к санаторно-курортному лечению установлены по результатам оказания гражданину специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, путевка на санаторно-курортное лечение выдается федеральной санаторно-курортной организацией за 7 дней до выписки гражданина из медицинской организации, оказавшей специализированную или высокотехнологичную медицинскую помощь.

В ходе санаторно-курортного лечения гражданин вправе пройти обследование по выявлению факторов риска развития заболеваний (состояний) и получить рекомендации по ведению здорового образа жизни и принципам здорового питания.

Формы оказания медицинской помощи

Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;

неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;

плановая - медицинская помощь, оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

Гражданам, проживающим на отдаленных территориях и в сельской местности, первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается выездными медицинскими бригадами по графику, устанавливаемому руководителем близлежащей медицинской организации, к которой прикреплены жители отдаленного (сельского) населенного пункта. Доведение информации о графике выезда медицинских бригад осуществляется близлежащим медицинским подразделением (фельдшерско-акушерским пунктом (фельдшерским пунктом, фельдшерским здравпунктом), врачебной амбулаторией, отделением врача общей практики (семейного врача) и т.д.) любым доступным способом с привлечением органов местного самоуправления.

При оказании в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях, условиях дневного стационара и при посещениях на дому осуществляется обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения и медицинскими изделиями, включенными в утвержденные Правительством Российской Федерации соответственно перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, а также медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Порядок передачи медицинской организацией пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, предоставляемых для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Раздел III. ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОСТОЯНИЙ, ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ КОТОРЫХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО, И КАТЕГОРИИ ГРАЖДАН, ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ КОТОРЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

Гражданин имеет право на бесплатное получение медицинской помощи по видам, формам и условиям ее оказания в соответствии с разделом II территориальной программы государственных гарантий при следующих заболеваниях и состояниях:

инфекционные и паразитарные болезни;

новообразования;

болезни эндокринной системы;

расстройства питания и нарушения обмена веществ;

болезни нервной системы;

болезни крови, кроветворных органов;

отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;

болезни глаза и его придаточного аппарата;

болезни уха и сосцевидного отростка;

болезни системы кровообращения;

болезни органов дыхания;

болезни органов пищеварения, в том числе болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (за исключением зубного протезирования);

болезни мочеполовой системы;

болезни кожи и подкожной клетчатки;

болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;

травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;

врожденные аномалии (пороки развития);

деформации и хромосомные нарушения;

беременность, роды, послеродовой период и аборты;

отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период;

психические расстройства и расстройства поведения;

симптомы, признаки и отклонения от нормы, не отнесенные к заболеваниям и состояниям.

Гражданин имеет право не реже одного раза в год на бесплатный профилактический

медицинский осмотр, в том числе в рамках диспансеризации.

В соответствии с законодательством Российской Федерации отдельные категории граждан имеют право:

на обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с разделом V территориальной программы государственных гарантий;

на профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, - определенные группы взрослого населения (в возрасте 18 лет и старше), включающие работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме;

на медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятиями физической культурой и спортом - несовершеннолетние граждане;

на углубленное медицинское обследование - лица, систематически занимающиеся спортом в государственных и муниципальных учреждениях, имеющих государственные (муниципальные) задания на оказание услуг по спортивной подготовке, и спортсмены, входящие в сборные команды Липецкой области (в возрасте до 18 лет и старше);

на диспансеризацию - пребывающие в стационарных организациях дети-сироты и дети, находящиеся в трудной жизненной ситуации, а также дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, в том числе усыновленные (удочеренные), принятые под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью;

на диспансерное наблюдение - граждане, страдающие социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лица, страдающие хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами и иными состояниями;

на медицинское обследование, лечение и медицинскую реабилитацию в рамках территориальной программы государственных гарантий - доноры, давшие письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации;

на пренатальную (дородовую) диагностику нарушений развития ребенка, включая неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), - беременные женщины;

на аудиологический скрининг - новорожденные дети и дети первого года жизни;

на неонатальный скрининг (классическая фенилкетонурия; фенилкетонурия В; врожденный гипотиреоз с диффузным зобом; врожденный гипотиреоз без зоба; кистозный фиброз неуточненный (муковисцидоз); нарушение обмена галактозы (галактоземия); адреногенитальное нарушение неуточненное (адреногенитальный синдром); адреногенитальные нарушения, связанные с дефицитом ферментов) - новорожденные, родившиеся живыми;

на расширенный неонатальный скрининг (недостаточность других уточненных витаминов группы B (дефицит биотинидазы (дефицит биотин-зависимой карбоксилазы; недостаточность синтетазы голокарбоксилаз (недостаточность биотина); другие виды гиперфенилаланинемии (дефицит синтеза биоптерина (тетрагидробиоптерина), дефицит реактивации биоптерина (тетрагидробиоптерина); нарушения обмена тирозина (тирозинемия); болезнь с запахом кленового сиропа мочи (болезнь "кленового сиропа"); другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью (пропионовая ацидемия); метилмалоновая метилмалонил-КоА-мутазы (ацидемия метилмалоновая); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина A); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина B); метилмалоновая ацидемия (дефицит метилмалонил-КоА-эпимеразы); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина D); метилмалоновая ацидемия (недостаточность кобаламина C); изовалериановая ацидемия (ацидемия изовалериановая); 3-гидрокси-3-метилглутаровая недостаточность; бета-кетотиолазная недостаточность; нарушения обмена жирных кислот (первичная карнитиновая недостаточность; среднецепочечная ацил-КоА-дегидрогеназная недостаточность; длинноцепочечная ацетил-КоА-дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); очень длинноцепочечная ацетил-КоА-дегидрогеназная недостаточность (дефицит очень длинной цепи ацил-КоА-дегидрогеназы (VLCAD); недостаточность митохондриального трифункционального белка; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип I; недостаточность карнитинпальмитоилтрансферазы, тип II; недостаточность карнитин/ацилкарнитинтранслоказы; нарушения обмена серосодержащих аминокислот (гомоцистинурия); нарушения обмена цикла мочевины (цитруллинемия, тип I; аргиназная недостаточность); нарушения обмена лизина и гидроксилизина (глутаровая ацидемия, тип I; глутаровая ацидемия, тип II (рибофлавин - чувствительная форма); детская спинальная мышечная атрофия, I тип (Верднига - Гоффмана); другие наследственные спинальные мышечные атрофии; первичные иммунодефициты); X-сцепленная адренолейкодистрофия; дефицит декарбоксилазы ароматических L-аминокислот (AADCD) - новорожденные, родившиеся живыми;

на однократное определение уровня липопротеида (a) в крови у всех пациентов в возрастном интервале 18 - 40 лет и оценку липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше - один раз в 3 года.

Беременные женщины, обратившиеся в медицинские организации и иные организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю "акушерство и гинекология" в амбулаторных условиях, имеют право на получение правовой, психологической и медико-социальной помощи, в том числе по профилактике прерывания беременности.

Исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения в порядке, утверждаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации, ведет мониторинг оказываемой таким женщинам правовой, психологической и медико-социальной помощи в разрезе проведенных таким женщинам мероприятий, направленных на профилактику прерывания беременности, включая мероприятия по установлению причины, приведшей к желанию беременной женщины прервать беременность, а также оценивает эффективность такой помощи.

Дополнительно к объемам медицинской помощи, оказываемой гражданам в рамках территориальной программы государственных гарантий, за счет бюджетных ассигнований

федерального бюджета осуществляется дополнительное финансовое обеспечение оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, включая обеспечение лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.

Обеспечение детей, страдающих тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, в том числе не зарегистрированными в Российской Федерации, а также техническими средствами реабилитации, не включенными в федеральный перечень реабилитационных мероприятий и услуг, предоставляемых инвалиду, осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 6 апреля 2021 года N 545 "О порядке приобретения лекарственных препаратов, медицинских изделий и технических средств реабилитации для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим и хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей".

Оказание медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) детям, страдающим тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, осуществляется в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 21 мая 2021 года N 769 "Об утверждении Правил обеспечения оказания медицинской помощи (при необходимости за пределами Российской Федерации) конкретному ребенку с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо группам таких детей".

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими организациями, не являющимися специализированными онкологическими организациями, включая передачу сведений о таких больных в профильные медицинские организации, осуществляются в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Пациентам в возрасте до 21 года при отдельных онкологических заболеваниях с целью продолжения лечения, которое начато в возрасте до 18 лет, первичная специализированная медико-санитарная помощь и специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь могут быть оказана в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь детям по профилю "детская онкология", в случаях и при соблюдении условий, которые установлены порядком оказания медицинской помощи, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Граждане с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями имеют право на назначение им врачебными комиссиями медицинских организаций, требования к которым устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации, не зарегистрированных в Российской Федерации лекарственных препаратов для медицинского

применения в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации (включая критерии назначения таких лекарственных препаратов, а также порядок их применения).

Раздел IV. ТЕРРИТОРИАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

Территориальная программа обязательного медицинского страхования является составной частью территориальной программы государственных гарантий.

В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам при заболеваниях и состояниях, указанных в разделе III территориальной программы государственных гарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, осмотры в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия), консультирование медицинским психологом ветеранов боевых действий, супруга (супруги) участника специальной военной операции, а также супруга (супруги) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, а также лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период, диспансерное наблюдение, диспансерное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом и проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в территориальную программу обязательного медицинского страхования;

скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);

специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь, включенная в перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С, в соответствии с клиническими рекомендациями, включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, в соответствии с законодательством Российской Федерации;

мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, стационарно и в условиях дневного стационара, а при невозможности такого осуществления - вне медицинской организации на дому или силами выездных медицинских бригад.

За счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется:

финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования застрахованным лицам;

проведение обязательных диагностических исследований и оказание медицинской помощи по поводу заболеваний и состояний, включенных в перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно в рамках территориальной программы государственных гарантий, при постановке граждан на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса, либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, в части видов медицинской помощи и по заболеваниям, входящим в территориальную программу обязательного медицинского страхования, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной службе;

финансовое обеспечение медицинской помощи в случае выявления заболевания, включенного в территориальную программу обязательного медицинского страхования, в рамках проведения обязательных диагностических исследований при постановке граждан на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу или приравненную к ней службу по контракту, поступлении в военные профессиональные организации или военные образовательные организации высшего образования, заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса, либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу;

финансовое обеспечение медицинских осмотров несовершеннолетних, в том числе профилактических медицинских осмотров, в связи с занятиями физической культурой и спортом, за исключением проведения медицинского наблюдения и контроля за состоянием здоровья лиц, занимающихся спортом и выступающих на соревнованиях в составе сборных команд, оценки уровня их физического развития, выявления состояний и заболеваний, являющихся противопоказаниями к занятиям спортом.

За счет средств обязательного медицинского страхования оплачивается доабортное консультирование беременных женщин медицинскими психологами, а также оказание медицинской помощи в стационарных условиях в отделениях акушерского (сестринского) ухода женщинам в период беременности, проживающим в районах, отдаленных от акушерских стационаров, и не имеющим прямых показаний для направления в отделение патологии

беременности, но нуждающимся в медицинском наблюдении для предотвращения развития возможных осложнений.

Нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 - 2028 годы, оказываемой медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, установлены в таблице 14 раздела VI территориальной программы государственных гарантий.

Порядок формирования тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливается в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации". Структура тарифа на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, включая расходы на использование беспилотных авиационных систем (транспортных средств) для транспортировки биоматериалов, лекарственных препаратов и иных медицинских грузов, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату, в том числе за пользование имуществом, финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тыс. рублей за единицу, а также допускается приобретение основных средств (медицинских изделий, используемых для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований) стоимостью до 1 млн рублей при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств обязательного медицинского страхования.

Расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения Липецкой области и их подсистем не могут осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования.

При наличии исключительных или неисключительных прав на использование программного продукта (информационной системы) в медицинской организации и постановки программного продукта на учет медицинской организации расходы на разработку, внедрение, развитие, модернизацию и техническое обслуживание государственных информационных систем в сфере здравоохранения Липецкой области и медицинских информационных систем медицинских организаций могут быть оплачены за счет средств обязательного медицинского страхования.

Предельный размер расходов на арендную плату движимого имущества, в том числе на финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга в соответствии со статьей 624 Гражданского кодекса Российской Федерации, за один объект аренды в расчете на год,

осуществляемых за счет средств обязательного медицинского страхования, не должен превышать лимит, установленный для приобретения основных средств.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования проводит анализ расходов медицинских организаций в разрезе указанных расходов.

В случае выявления в Липецкой области повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года с одновременным снижением доли оплаты труда медицинских работников при недостижении отношения заработной платы к среднемесячному доходу от трудовой деятельности в Липецкой области для врачей и среднего медицинского персонала в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики" Федеральный фонд обязательного медицинского страхования информирует о таком повышении Министерство здравоохранения Российской Федерации и Правительство Липецкой области в целях выявления рисков влияния такого превышения на уровень оплаты труда медицинских работников медицинских организаций.

При получении информации о таком повышении Правительство Липецкой области принимает меры по устранению причин его возникновения, в том числе в соответствии с пунктом 3 статьи 8 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации", и информирует о принятых мерах Министерство здравоохранения Российской Федерации и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Министерство здравоохранения Российской Федерации ежеквартально представляет доклад в Правительство Российской Федерации о результатах проведения анализа расходов медицинских организаций и принятых мерах по устранению причин повышения доли в структуре затрат расходов на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходов на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения, прочих услуг и расходов по сравнению с аналогичным периодом предыдущего года.

Тарифы на оплату медицинской помощи, за исключением тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой при заболеваниях, состояниях (группах заболеваний, состояний) в стационарных условиях и условиях дневного стационара в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования федеральными медицинскими организациями (далее - специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), устанавливаются в соответствии со статьей 30 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" тарифным соглашением, заключаемым между исполнительным органом Липецкой области в сфере здравоохранения, территориальным фондом обязательного медицинского страхования Липецкой области, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями),

представители которых включены в состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования Липецкой области (далее - тарифное соглашение).

При установлении тарифов на оплату специализированной медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, Липецкая область вправе применять порядок согласно приложению N 3 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

В Липецкой области тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются в соответствии с принятыми в территориальной программе обязательного медицинского страхования способами оплаты медицинской помощи и в части расходов на заработную плату включают финансовое обеспечение денежных выплат стимулирующего характера, в том числе денежные выплаты:

врачам-терапевтам участковым, врачам-педиатрам участковым, врачам общей практики (семейным врачам), медицинским сестрам участковым врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых и медицинским сестрам врачей общей практики (семейных врачей) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

медицинским работникам фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) (заведующим фельдшерско-акушерскими пунктами, фельдшерам, акушерам, медицинским сестрам, в том числе медицинским сестрам патронажным) за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях;

врачам, фельдшерам и медицинским сестрам медицинских организаций и подразделений скорой медицинской помощи за оказанную скорую медицинскую помощь вне медицинской организации;

врачам-специалистам за оказанную медицинскую помощь в амбулаторных условиях.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области ежеквартально осуществляет мониторинг и анализ уровня оплаты труда медицинских работников медицинских организаций государственной системы здравоохранения Липецкой области, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в разрезе отдельных специальностей с представлением результатов мониторинга в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и информированием исполнительного органа Липецкой области в сфере здравоохранения для принятия необходимых мер по обеспечению должного уровня оплаты труда медицинских работников.

Правительство Российской Федерации вправе принять решение о введении дополнительных специальных выплат отдельным категориям медицинских работников.

Руководители государственных медицинских организаций и исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения ежемесячно осуществляют оценку исполнения медицинским работником трудовой функции, установленной в трудовом договоре, и по результатам такой оценки принимают соответствующие меры по повышению показателей

трудовой функции медицинского работника.

Перечень групп заболеваний, состояний для оплаты первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в условиях дневного стационара и специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) в стационарных условиях приведен в приложении N 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

Профилактические медицинские осмотры и диспансеризация граждан

В рамках проведения профилактических мероприятий исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения обеспечивает организацию прохождения гражданами профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе в вечерние часы в будние дни и в субботу, а также предоставляет гражданам возможность записи на медицинские исследования, осуществляемой в том числе очно, по телефону и дистанционно. График проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации (включая углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья) размещается медицинской организацией в открытом доступе на стенде при входе в медицинскую организацию, а также на официальном сайте медицинской организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".

Организация проведения профилактических осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения застрахованных лиц, в том числе в выходные дни и вечернее время, устанавливается приказами исполнительного органа Липецкой области в сфере здравоохранения в соответствии с порядками, утвержденными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Профилактические мероприятия организуются в том числе для выявления болезней системы кровообращения и онкологических заболеваний, формирующих основные причины смертности населения, для выявления болезней эндокринной системы, органов пищеварения и других заболеваний, а также для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин.

В целях выявления ранних признаков дислипидемии и формирования атеросклероза одновременно с прохождением профилактического медицинского осмотра или диспансеризации организуются однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у всех пациентов в возрасте 18 - 40 лет и оценка липидного профиля (общий холестерин, холестерин липопротеидов высокой плотности, холестерин липопротеидов низкой плотности, холестерин липопротеидов очень низкой плотности, триглицериды) у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше - один раз в 3 года.

Граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), включая случаи заболеваний, когда отсутствует подтверждение перенесенной новой коронавирусной инфекции (COVID-19) методом ПЦР-диагностики, в течение года после заболевания вправе пройти углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению N 5 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов,

утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

Порядок направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Медицинские организации, в том числе федеральные медицинские организации, имеющие прикрепленный контингент, в соответствии с порядком направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке, формируют перечень граждан, подлежащих углубленной диспансеризации, и направляют его в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области доводит указанные перечни до страховых медицинских организаций, в которых застрахованы граждане, подлежащие углубленной диспансеризации.

Информирование граждан о возможности прохождения углубленной диспансеризации осуществляется с привлечением страховых медицинских организаций с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", сети радиотелефонной связи (смс-сообщения) и иных доступных средств связи.

Запись граждан на углубленную диспансеризацию осуществляется в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" или регионального портала государственных и муниципальных услуг в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Медицинские организации организуют прохождение в течение одного дня углубленной диспансеризации гражданином исходя из выполнения всех исследований и иных медицинских вмешательств первого этапа углубленной диспансеризации в соответствии с пунктом 1 приложения N 5 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

По результатам углубленной диспансеризации в случае выявления хронических неинфекционных заболеваний, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), гражданин в течение 3 рабочих дней в установленном порядке направляется на дополнительные обследования и ставится на диспансерное наблюдение. При наличии показаний ему оказываются соответствующее лечение и медицинская реабилитация в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также предоставляются лекарственные препараты в соответствии с законодательством Российской Федерации.

При необходимости для проведения медицинских исследований в рамках прохождения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной, могут привлекаться медицинские работники медицинских организаций, оказывающих

специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях.

Для женщин и мужчин репродуктивного возраста поэтапно в зависимости от возрастных групп, в том числе одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации, организуется проведение диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, включающей исследования и иные медицинские вмешательства по перечню согласно приложению N 6 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188. При невозможности проведения всех исследований в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, для проведения указанных исследований медицинским работником такой медицинской организации осуществляется забор материала для исследования и его направление в установленном порядке в иную медицинскую организацию, в том числе федеральную медицинскую организацию. В случае отсутствия в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, врача акушера-гинеколога, врача-уролога (врача-хирурга, прошедшего подготовку по вопросам репродуктивного здоровья) такая медицинская организация привлекает к проведению диспансеризации соответствующих врачей иных медицинских организаций (в том числе на основе выездных форм их работы) с обязательным информированием гражданина о дате и времени работы этих врачей не менее чем за 3 рабочих дня до назначения даты приема (осмотра).

Исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения размещает на своем официальном сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" информацию о медицинских организациях, на базе которых граждане могут пройти профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию, включая перечень медицинских организаций, осуществляющих углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, а также порядок их работы.

В целях приближения к месту жительства, работы или учебы гражданина профилактических медицинских осмотров и диспансеризации медицинские организации формируют выездные медицинские бригады. О дате и месте выезда такой бригады медицинские организации за 7 календарных дней информируют страховые медицинские организации, в которых застрахованы граждане, подлежащие диспансеризации и проживающие в месте выезда медицинской бригады. Страховые медицинские организации в свою очередь не менее чем за 3 рабочих дня информируют всеми доступными способами застрахованных лиц, проживающих в месте выезда медицинской бригады, о дате выезда медицинской бригады и месте проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, направляя сведения о ходе информирования в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области. Страховые медицинские организации также осуществляют мониторинг посещения гражданами указанных осмотров с передачей его результатов территориальному фонду обязательного медицинского страхования Липецкой области.

Лица из числа граждан, которые имеют нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящие к ограничениям жизнедеятельности, выраженные в неспособности к самообслуживанию, необходимости в постоянной посторонней помощи и уходе, полной зависимости от других лиц (далее - маломобильные граждане), проживающие в отдаленных

районах и сельской местности, а также маломобильные граждане, доставка которых в медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, затруднена, в целях прохождения диспансеризации могут быть госпитализированы на срок до 3 дней в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь и оснащенную медицинскими изделиями и оборудованием, а также имеющую укомплектованный штат медицинских работников, необходимых для проведения профилактического медицинского осмотра или первого и второго этапов диспансеризации.

Оплата диспансеризации маломобильных граждан, проводимой в стационарных условиях, осуществляется при условии обязательного выполнения 100 процентов объема первого этапа диспансеризации определенных групп взрослого населения, предусмотренной порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, для соответствующего пола и возраста, а также второго этапа (при наличии показаний) по тарифам на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, устанавливаемым в соответствии с приложением N 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188, в пределах объемов медицинской помощи, установленных в территориальной программе обязательного медицинского страхования.

При выявлении у маломобильного гражданина в ходе проведения диспансеризации заболеваний и (или) состояний, требующих оказания ему специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, медицинская организация, проводившая диспансеризацию в стационарных условиях, организует предоставление маломобильному гражданину такой медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области ведут учет случаев проведения диспансеризации в стационарных условиях и их результатов.

При проведении профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации медицинский работник, ответственный за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, уточняет у гражданина, пришедшего на профилактический осмотр или диспансеризацию, информацию о наличии у гражданина личного кабинета в федеральной государственной информационной системе "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)" (далее - личный кабинет) и вносит данную информацию в медицинскую документацию гражданина.

В случае если при прохождении гражданином профилактического осмотра или первого этапа диспансеризации не выявлены какие-либо заболевания или факторы риска их развития, требующие дальнейшего обследования, информация о результатах прохождения диспансеризации:

гражданину, у которого есть личный кабинет, направляется в личный кабинет (очное посещение медицинской организации для получения результатов диспансеризации не требуется);

гражданину, у которого нет личного кабинета, передается медицинским работником,

ответственным за проведение профилактического осмотра или диспансеризации, в ходе очного приема.

Гражданину о направлении результатов диспансеризации в личный кабинет сообщается посредством смс-сообщения или иным способом доведения информации его страховой медицинской организацией, получившей данную информацию от медицинской организации, в которой гражданин проходил профилактический осмотр или диспансеризацию.

При этом гражданин, имеющий личный кабинет, вправе получить информацию о результатах диспансеризации в ходе очного приема у медицинского работника, ответственного за проведение профилактического осмотра или диспансеризации.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области осуществляет мониторинг хода информирования страховыми медицинскими организациями застрахованных лиц, проживающих в месте выезда, а также осуществляет сбор данных о количестве лиц, прошедших профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, углубленную диспансеризацию и диспансеризацию взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, и о результатах проведенных мероприятий и передает агрегированные сведения Федеральному фонду обязательного медицинского страхования в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Дополнительная оплата труда медицинских работников по проведению профилактических медицинских осмотров, в том числе в рамках диспансеризации, включая углубленную диспансеризацию, осуществляется в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации в случае работы за пределами установленной для них продолжительности рабочего времени.

При формировании планов-графиков проведения профилактических осмотров и диспансеризации, привлечении прикрепленных к медицинским организациям граждан к прохождению профилактических осмотров и диспансеризации учитываются случаи прохождения гражданами медицинских осмотров, включая диспансеризацию, проведенных не в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, в том числе за счет средств работодателей, личных средств граждан и иных источников, установленных законодательством Российской Федерации.

В этих целях исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения организует:

взаимодействие с работодателями и иными заинтересованными органами и организациями, в том числе путем запроса соответствующих данных или заключения соглашений об обмене информацией;

обмен данными о прохождении гражданами медицинских осмотров, включая диспансеризацию, между государственными медицинскими организациями Липецкой области и медицинскими организациями частной формы собственности.

При проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации могут учитываться результаты ранее проведенных (не позднее одного года) медицинских осмотров и диспансеризации, подтвержденные медицинскими документами гражданина, за исключением

случаев выявления у него симптомов и синдромов заболеваний, свидетельствующих о наличии медицинских показаний для повторного проведения исследований и иных медицинских мероприятий в рамках профилактического медицинского осмотра и диспансеризации. В этом случае стоимость такого профилактического медицинского осмотра или такой диспансеризации уменьшается на стоимость ранее проведенных медицинских вмешательств.

В случае выявления у гражданина в течение одного года после прохождения диспансеризации заболевания, которое могло быть выявлено на диспансеризации, страховая медицинская организация проводит по этому случаю диспансеризации медико-экономическую экспертизу, а при необходимости - экспертизу качества медицинской помощи в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Результаты указанных экспертиз направляются в Федеральную службу по надзору в сфере здравоохранения для рассмотрения и принятия мер реагирования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия)

В целях охраны здоровья граждан и внедрения здоровьесберегающих технологий в медицинских организациях осуществляется деятельность центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

Одновременно с проведением обследования граждан с целью оценки функциональных и адаптативных резервов здоровья, выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний, включая риск пагубного потребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, при наличии соответствующей инфраструктуры в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения вправе организовать обследование граждан в целях выявления изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний и самих заболеваний (далее - предриски).

В этом случае в штатном расписании центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) может быть предусмотрена должность врача по медицине здорового долголетия, включенная в номенклатуру должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утвержденную Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В случае если в центре здоровья (центре медицины здорового долголетия) обследование граждан проводится врачом по медицинской профилактике, то такой врач должен пройти обучение по вопросам медицины здорового долголетия в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Обследование граждан в центре здоровья (центре медицины здорового долголетия) осуществляется в 2 этапа.

На первом этапе все обратившиеся в центры здоровья (центры медицины здорового долголетия) граждане в возрасте 18 лет и старше (без ограничений по возрасту) проходят

анкетирование и исследования, направленные на определение биологического возраста, в том числе с применением калькуляторов биологического возраста, включая использование в этих целях зарегистрированных медицинских изделий и программных продуктов.

Анкетирование граждан должно быть проведено до начала исследований, в том числе с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)".

По результатам анкетирования и оценки биологического возраста врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия принимает решение о проведении дополнительных исследований (второй этап), предусмотренных примерными программами исследований, проводимых в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) и направленных на выявление изменений в организме человека, которые могут привести к преждевременной активации механизмов старения и формированию факторов риска развития заболеваний, приведенными в приложении N 7 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188, направленных на:

выявление признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков;

выявление факторов риска развития заболеваний.

Второй этап проводится с учетом выявленных по результатам анкетирования и оценки биологического возраста отклонений в деятельности отдельных систем организма.

Если у гражданина ранее уже выявлены факторы риска развития того или иного заболевания или он состоит под диспансерным наблюдением по конкретному заболеванию или состоянию, такому гражданину исследования проводятся только в части механизмов преждевременного старения и предрисков, приводящих к формированию факторов риска, возникновению заболеваний и состояний, по которым гражданин под диспансерным наблюдением не состоит.

Исследование микробиоты кишечника проводится только в случае наличия у гражданина:

длительностью более месяца диспепсических или кишечных расстройств, причина которых ранее установлена не была;

в анамнезе длительного (более 2 недель) приема антибактериальных препаратов или перенесенной в течение последних 3 лет кишечной инфекции;

непереносимости отдельных продуктов питания, не подтвержденных исследованиями на выявление аллергена;

железодефицитной анемии неясного генеза;

жалоб на быструю утомляемость;

учащения простудных заболеваний (более 5 раз в год);

увеличения массы тела, не поддающегося коррекции изменением режима питания и образа жизни.

Анкетирование и исследования не проводятся лицам, получающим паллиативную медицинскую помощь, инвалидам I группы, лицам с психическими расстройствами и расстройствами поведения или тяжелыми когнитивными нарушениями, не позволяющими провести анкетирование и необходимые исследования.

Если в течение предыдущих 6 месяцев обратившийся гражданин уже проходил исследования, указанные в приложении N 7 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188, такие исследования учитываются врачом по медицинской профилактике (врачом по медицине здорового долголетия) и повторно не проводятся при наличии подтверждающих результаты исследований медицинских документов, в том числе размещенных в информационных медицинских системах, доступных врачам центров здоровья (центров медицины здорового долголетия).

Врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия по результатам анкетирования и проведенных исследований проводит консультирование обратившегося гражданина.

В случае отсутствия необходимости проведения второго этапа исследования консультирование гражданина проводится в день его обращения.

При заборе на втором этапе материала для проведения исследований консультирование гражданина проводится в срок, не превышающий 10 рабочих дней после проведения первого этапа. Для граждан, проживающих в сельской местности или отдаленных от центра здоровья (центра медицины здорового долголетия) населенных пунктах, консультирование может быть проведено с использованием телекоммуникационных технологий с внесением соответствующей информации в медицинскую документацию гражданина.

В ходе консультирования врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия дает обратившемуся гражданину рекомендации, направленные на:

ликвидацию или коррекцию признаков преждевременной активации механизмов старения, коррекцию предрисков и факторов риска развития заболеваний (в случае проведения соответствующих исследований в рамках второго этапа);

коррекцию питания (переход на здоровое питание);

формирование оптимального режима двигательной активности;

улучшение когнитивных функций и психологического состояния, включая рекомендации, направленные на вовлечение граждан в творчество, формирование привычки регулярного посещения учреждений культуры и искусства, выставочных и иных культурных мероприятий, в соответствии с рекомендациями, утвержденными Министерством культуры Российской Федерации.

В случае выявления по результатам исследований факторов риска развития заболеваний гражданин направляется для дальнейшего диспансерного наблюдения к врачу по медицинской профилактике.

При выявлении в ходе исследований признаков наличия у обратившегося гражданина тех или иных заболеваний врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия направляет такого гражданина к соответствующему врачу для дальнейшего обследования, лечения и диспансерного наблюдения.

По результатам исследований и консультирования гражданину оформляется и выдается (в том числе в электронном виде) паспорт здоровья по форме и в порядке, которые утверждаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В случае выявления в ходе исследований у гражданина признаков преждевременной активации механизмов старения и (или) предрисков врач по медицинской профилактике или врач по медицине здорового долголетия осуществляет учет и динамическое наблюдение за гражданином, включая оценку биологического возраста и проведение повторных исследований, по результатам которых в ходе второго этапа были выявлены отклонения от нормы:

через 3 месяца после выявления признаков преждевременной активации механизмов старения и (или) предрисков;

далее с установленной врачом периодичностью до стабилизации состояния организма, улучшения когнитивных функций и психоэмоционального состояния, но не чаще 2 раз в год.

В целях коррекции или ликвидации признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков, улучшения когнитивных функций и психоэмоционального состояния исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения вправе организовать на базе центров здоровья (центров медицинской профилактики) кабинеты (подразделения) двигательной активности, нейрокогнитивной и психологической разгрузки, кабинеты для проведения медицинских вмешательств, необходимых для коррекции или ликвидации признаков преждевременной активации механизмов старения и предрисков, включая методы физиотерапии, а также школы по медицине здорового долголетия.

В целях оплаты проведенных исследований в тарифном соглашении устанавливаются дифференцированные тарифы с учетом этапности обследования и объема проводимых исследований, включенных в соответствующие примерные программы исследований, указанные в приложении N 7 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188, (при наличии инфраструктуры для проведения таких исследований). Контроль за установлением комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования таких тарифов осуществляет Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Порядок организации деятельности центра здоровья (центра медицины здорового долголетия), включая стандарт оснащения, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Также Министерством здравоохранения Российской Федерации разрабатываются и утверждаются методические рекомендации по проведению в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) анкетирования, оценки биологического возраста и исследований обратившихся граждан, интерпретации их результатов и порядка действий в случае выявления изменений.

Для определения биологического возраста, выявления признаков преждевременной активации механизмов старения, выявления предрисков и динамического наблюдения за ними исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения за счет бюджетных ассигнований областного бюджета вправе закупать медицинские изделия и программное обеспечение, не включенные в стандарт оснащения центра здоровья, утвержденный Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Страховые медицинские организации осуществляют информирование застрахованных граждан о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием адреса ближайшего к месту жительства застрахованного гражданина центра, ведут учет числа обратившихся граждан и контроль за полнотой проведения исследований.

Исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения:

размещает на своем сайте в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" информацию о возможности прохождения обследования в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) с указанием адресов данных центров;

доводит сведения о деятельности центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) до жителей Липецкой области всеми доступными способами, включая размещение соответствующей информации в спортивных объектах, общественных местах, объектах розничной торговли и т.д., а также задействуя возможности регионального движения "За медицину здорового долголетия";

организует доставку в центры здоровья (центры медицины здорового долголетия) граждан, проживающих в сельской местности и отдаленных от центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) населенных пунктах;

организует выездные формы работы центров здоровья (центров медицины здорового долголетия) с применением оснащения данных центров и забором материала для исследований;

организует обучение врачей по вопросам медицины здорового долголетия и проведения обследования граждан в центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Диспансерное наблюдение за гражданами

Диспансерное наблюдение представляет собой проводимое с определенной периодичностью необходимое обследование лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострений заболеваний, иных состояний, их профилактики и осуществления

медицинской реабилитации указанных лиц.

Диспансерное наблюдение проводится в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Оценку соблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах несоблюдения периодичности диспансерных приемов (осмотров, консультаций) территориальному фонду обязательного медицинского страхования Липецкой области, а также исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения для проведения анализа и принятия управленческих решений.

Медицинские организации с использованием федеральной государственной информационной системы "Единый портал государственных и муниципальных услуг (функций)", а также с привлечением страховых медицинских организаций информируют застрахованное лицо, за которым установлено диспансерное наблюдение, о рекомендуемых сроках явки на диспансерный прием (осмотр, консультацию).

В отношении работающих застрахованных лиц по месту осуществления служебной деятельности может быть организовано проведение диспансерного наблюдения в целях профилактики развития профессиональных заболеваний или осложнений, обострений, ранее сформированных хронических неинфекционных заболеваний (далее - диспансерное наблюдение работающих граждан), если такое решение включено в территориальную программу государственных гарантий.

Организация диспансерного наблюдения работающих граждан может осуществляться:

при наличии у работодателя подразделения (кабинет врача, здравпункт, медицинский кабинет, медицинская часть и другие подразделения), оказывающего медицинскую помощь работникам организации, - силами и средствами такого подразделения;

при отсутствии у работодателя указанного подразделения - путем заключения работодателем договора с государственной медицинской организацией, участвующей в территориальной программе обязательного медицинского страхования и имеющей материально-техническую базу и медицинских работников, необходимых для проведения диспансерного наблюдения работающего гражданина (с оплатой такой медицинской помощи по отдельным реестрам счетов в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения Российской Федерации).

Копия договора о проведении диспансерного наблюдения работающих граждан между работодателем и указанной медицинской организацией, заверенная в установленном порядке, направляется медицинской организацией в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области в целях последующей оплаты оказанных комплексных посещений по диспансеризации работающих граждан в рамках отдельных реестров счетов.

Диспансерное наблюдение работающего гражданина может быть проведено силами медицинской организации, к которой прикреплен работающий гражданин, с использованием выездных методов работы и организацией осмотров и исследований по месту осуществления гражданином служебной деятельности.

Если медицинская организация, осуществляющая диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с настоящим разделом, не является медицинской организацией, к которой прикреплен работающий гражданин, то такая организация направляет сведения о результатах прохождения работающим гражданином диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен гражданин, с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (государственной информационной системы в сфере здравоохранения Липецкой области) в течение 3 рабочих дней после получения указанных результатов.

В этом случае территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области осуществляет контроль за правильностью учета проведенного диспансерного наблюдения работающих граждан в целях исключения дублирования этого наблюдения.

Порядок проведения диспансерного наблюдения работающих граждан и порядок обмена информацией о результатах такого диспансерного наблюдения между медицинскими организациями устанавливаются Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области ведет учет всех случаев проведения диспансерного наблюдения работающих граждан (в разрезе каждого застрахованного работающего гражданина) с ежемесячной передачей соответствующих обезличенных данных в Федеральный фонд обязательного медицинского страхования.

Министерство здравоохранения Российской Федерации дает разъяснения по порядку проведения диспансерного наблюдения работающих граждан, а также осуществляет его мониторинг.

В соответствии с порядком проведения диспансерного наблюдения за взрослыми медицинский работник медицинской организации, где пациент получает первичную медико-санитарную помощь, при проведении диспансерного наблюдения осуществляет при необходимости дистанционное наблюдение за пациентами в соответствии с порядком организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Дистанционное наблюдение назначается лечащим врачом, включая программу и порядок дистанционного наблюдения, по результатам очного приема (осмотра, консультации) и установления диагноза.

Дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом осуществляется с использованием единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, и (или) государственной информационной системы в сфере здравоохранения Липецкой области, и (или) медицинских информационных систем, и (или) иных информационных систем. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляется дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом установлены с учетом расходов, связанных с оплатой дистанционного наблюдения за одним пациентом в течение всего календарного года с учетом частоты и кратности проведения дистанционного наблюдения.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета может осуществляться финансовое обеспечение расходов, связанных с предоставлением пациентам с артериальной гипертензией и сахарным диабетом медицинских изделий, необходимых для проведения дистанционного наблюдения в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а также расходов, связанных с использованием систем поддержки принятия врачебных решений. Медицинские изделия, необходимые для проведения дистанционного наблюдения в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, могут быть также приобретены за счет личных средств граждан.

Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий

Телемедицинские технологии используются в целях повышения доступности медицинской помощи, сокращения сроков ожидания консультаций и диагностики, оптимизации маршрутизации пациентов и повышения эффективности оказываемой медицинской помощи маломобильным гражданам, имеющим физические ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов.

Телемедицинские технологии применяются при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи.

Консультации с применением телемедицинских технологий проводятся в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в рамках территориальной программы государственных гарантий выбор консультирующей медицинской организации и врача-консультанта осуществляется в соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36.2 указанного Федерального закона.

При оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий консультации и (или) консилиумы врачей с применением телемедицинских технологий в плановой форме осуществляются с учетом соблюдения установленных требований к срокам проведения таких консультаций.

Медицинские работники медицинских организаций организовывают проведение консультаций с использованием телемедицинских и (или) дистанционных технологий с последующим внесением соответствующей информации о проведении и результатах таких консультаций в медицинскую документацию пациента, в том числе в форме электронного документа.

Оценку соблюдения сроков проведения консультаций при оказании медицинской помощи с применением телемедицинских технологий осуществляют страховые медицинские организации с передачей сведений о фактах нарушений сроков территориальному фонду обязательного

медицинского страхования Липецкой области, а также исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения для проведения анализа и принятия управленческих решений.

В тарифном соглашении устанавливается отдельный тариф на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий, в том числе при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, при консультации пациента или его законного представителя медицинским работником с применением телемедицинских технологий при соблюдении особенностей, установленных частью 2 статьи 36.2 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", а также порядок проведения расчетов между медицинскими организациями за оказанную медицинскую помощь с применением телемедицинских технологий.

Оплату за проведение консультаций (консилиумов врачей) с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой при оказании медицинской помощи в экстренной, неотложной и плановой формах осуществляет медицинская организация, запросившая консультацию с применением телемедицинских технологий.

Способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Липецкой области

При реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования применяются следующие способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по обязательному медицинскому страхованию в Липецкой области:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях:

по подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц (за исключением расходов на проведение компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (далее - молекулярно-генетические исследования и патолого-анатомические исследования биопсийного (операционного) материала), позитронной эмиссионной томографии и (или) позитронной эмиссионной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, однофотонной эмиссионной компьютерной томографии и (или) однофотонной эмиссионной компьютерной томографии, совмещенной с компьютерной томографией, включая все виды сцинтиграфических исследований (далее - ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ), неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания, профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке

репродуктивного здоровья, а также на оплату диспансерного наблюдения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях, посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом, медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, и финансовое обеспечение фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) с учетом показателей результативности деятельности медицинской организации (включая показатели объема медицинской помощи), перечень которых устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации, в том числе с включением расходов на медицинскую помощь, оказываемую в иных медицинских организациях и оплачиваемую за единицу объема медицинской помощи;

за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, посещение, обращение (законченный случай) при оплате:

медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования;

медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц;

медицинской помощи, оказанной медицинской организацией (в том числе по направлениям, выданным иной медицинской организацией), источником финансового обеспечения которой являются средства подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц, получаемые иной медицинской организацией;

отдельных диагностических (лабораторных) исследований - компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С);

профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, в том числе углубленной диспансеризации и диспансеризации взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья;

диспансерного наблюдения отдельных категорий граждан из числа взрослого населения, включая диспансерное наблюдение работающих граждан и (или) обучающихся в образовательных организациях;

посещений с профилактическими целями центров здоровья (центров медицины здорового

долголетия), включая динамическое наблюдение за выявленными предрисками и факторами риска развития заболеваний;

медицинских услуг (медицинских вмешательств), входящих в комплексное посещение по профилактическим осмотрам, диспансеризации, диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья, диспансерному наблюдению, в случае, когда часть медицинских услуг (медицинских вмешательств) проведена и оплачена в рамках иных случаев оказания медицинской помощи (включая иные виды медицинских осмотров, случаи госпитализации в стационарных условиях и случаи лечения в условиях дневного стационара);

дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и сахарным диабетом;

медицинской помощи с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в том числе при проведении консилиумов врачей, и при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями;

медицинской помощи при ее оказании пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, в части ведения школ, в том числе школ сахарного диабета и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания;

медицинской помощи по медицинской реабилитации (комплексное посещение);

при оплате медицинской помощи, оказанной в стационарных условиях (далее - госпитализация), в том числе для медицинской реабилитации в специализированных медицинских организациях (структурных подразделениях):

за случай госпитализации (законченный случай лечения) по поводу заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (за исключением случаев, когда в соответствии с территориальной программой государственных гарантий для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний);

за прерванный случай госпитализации в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с круглосуточного стационара на дневной стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, приведенных в приложении N 8 к Программе государственных гарантий

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа, а также за исключением случаев, когда в соответствии с территориальной программой государственных гарантий для оплаты случаев госпитализации не применяются клинико-статистические группы заболеваний;

при оплате медицинской помощи, оказанной в условиях дневного стационара:

за случай (законченный случай) лечения заболевания, включенного в соответствующую группу заболеваний (в том числе клинико-статистическую группу заболеваний, группу высокотехнологичной медицинской помощи), за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

за прерванный случай оказания медицинской помощи в случаях прерывания лечения по медицинским показаниям, перевода пациента из одного отделения медицинской организации в другое, изменения условий оказания медицинской помощи пациенту с дневного стационара на круглосуточный стационар, оказания медицинской помощи с проведением лекарственной терапии при злокачественных новообразованиях, в ходе которой медицинская помощь по объективным причинам оказана пациенту не в полном объеме по сравнению с выбранной для оплаты схемой лекарственной терапии, в том числе в случае прерывания лечения при возникновении абсолютных противопоказаний к продолжению лечения, не купируемых при проведении симптоматического лечения, перевода пациента в другую медицинскую организацию, преждевременной выписки пациента из медицинской организации в случае его письменного отказа от дальнейшего лечения, смерти пациента, выписки пациента до истечения 3 дней (включительно) со дня госпитализации (начала лечения), за исключением случаев оказания медицинской помощи по группам заболеваний, состояний, предусмотренных приложением N 8 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188, в том числе в сочетании с оплатой за услугу диализа (в том числе в сочетании с оплатой по клинико-статистической группе заболеваний, группе высокотехнологичной медицинской помощи);

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации):

по подушевому нормативу финансирования;

за единицу объема медицинской помощи - за вызов скорой медицинской помощи (используется при оплате медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого выдан полис обязательного медицинского страхования, а также оказанной в отдельных медицинских организациях, не имеющих прикрепившихся лиц).

Финансовое обеспечение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, посещений центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), проводимых в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-

ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", осуществляется за единицу объема медицинской помощи (комплексное посещение).

Исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения в территориальной программе обязательного медицинского страхования вправе установить дополнительные профили медицинской помощи, по которым выделяются подушевые нормативы финансирования на прикрепившихся лиц.

Подушевой норматив финансирования медицинской помощи в амбулаторных условиях (за исключением медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация", оказанной гражданам на дому) на прикрепившихся лиц включает в том числе расходы на оказание медицинской помощи с применением телемедицинских и (или) дистанционных технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями, за исключением расходов на оплату телемедицинских консультаций маломобильных граждан, имеющих физические ограничения, а также жителям отдаленных и малонаселенных районов, проведенных медицинскими организациями, не имеющими прикрепленного населения, проведение медицинским психологом консультирования ветеранов боевых действий, супруга (супруги) участника специальной военной операции, а также супруга (супруги) участника специальной военной операции, пропавшего без вести; лиц, состоящих на диспансерном наблюдении; женщин в период беременности, родов и послеродовой период по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в базовую программу обязательного медицинского страхования. Возможно также установление отдельных тарифов на оплату медицинской помощи с применением телемедицинских технологий в целях проведения взаиморасчетов между медицинскими организациями, в том числе для оплаты медицинских услуг референс-центров.

Медицинская помощь может оказываться на дому с предоставлением врачом медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, медицинским работником, относящимся к среднему медицинскому персоналу, фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) соответствующих лекарственных препаратов и рекомендаций по их применению. Выполнение указанных рекомендаций осуществляется медицинским работником, относящимся к среднему медицинскому персоналу, с одновременной оценкой состояния здоровья гражданина и передачей соответствующей информации указанному врачу медицинской организации, в том числе с применением дистанционных технологий и передачей соответствующих медицинских документов в электронном виде, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В соответствии с клиническими рекомендациями по медицинским показаниям медицинские организации могут организовать предоставление лекарственных препаратов для лечения гепатита С для приема пациентами на дому. В этом случае прием врача может проводиться с использованием телемедицинских и (или) дистанционных технологий, результаты лечения должны быть подтверждены лабораторными исследованиями. Очное пребывание пациента в условиях дневного стационара при этом должно быть не менее 2 дней, включая день госпитализации и день выписки.

Распределение объема отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-

генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) между медицинскими организациями, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях, осуществляется при наличии указания на соответствующие работы (услуги) в имеющейся у медицинской организации лицензии на медицинскую деятельность.

Назначение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) осуществляется лечащим врачом, оказывающим первичную медико-санитарную, в том числе первичную специализированную медико-санитарную, помощь, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные территориальной программой государственных гарантий.

В целях соблюдения сроков оказания медицинской помощи в экстренной и неотложной форме маршрутизация пациентов осуществляется в наиболее приближенные к месту нахождения пациента медицинские организации вне зависимости от их ведомственной и территориальной принадлежности.

Распределение объемов медицинской помощи по проведению экстракорпорального оплодотворения осуществляется для медицинских организаций, выполнивших не менее 100 случаев экстракорпорального оплодотворения за предыдущий год (за счет всех источников финансирования).

Медицинскими организациями Липецкой области обеспечиваются забор и направление материала для проведения неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери) и предимплантационного генетического тестирования эмбриона на моногенные заболевания и на структурные хромосомные перестройки (ПГТ-М, ПГТ-СП) в медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти и исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения, имеющие лицензию на предоставление работ (услуг) по лабораторной генетике, в соответствии с перечнем, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Страховые медицинские организации проводят экспертизу качества всех случаев экстракорпорального оплодотворения, осуществленных в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, включая оценку его эффективности (факт наступления беременности). Результаты экспертиз направляются страховыми медицинскими организациями в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Липецкой области и рассматриваются на заседаниях комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования при решении вопросов о распределении медицинским организациям объемов медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению.

При формировании тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи детям при онкологических заболеваниях в тарифном соглашении устанавливаются отдельные тарифы на оплату медицинской помощи с

использованием пэгаспаргазы и иных лекарственных препаратов, ранее централизованно закупаемых по отдельным решениям Правительства Российской Федерации.

Обязательным условием для отдельных схем противоопухолевой лекарственной терапии, назначенных по решению консилиума врачей, является проведение молекулярно-генетических и (или) иммуногистохимических исследований с получением результата до назначения схемы противоопухолевой лекарственной терапии. При отсутствии такого исследования оплата случая лечения с использованием схемы противоопухолевой лекарственной терапии не допускается.

Оказание медицинской помощи в рамках указанных тарифов осуществляется при наличии медицинских показаний, решения соответствующей врачебной комиссии и (или) консилиума врачей или рекомендаций профильной федеральной медицинской организации (национального медицинского исследовательского центра), в том числе по результатам консультации с использованием телемедицинских и (или) дистанционных технологий.

С целью организации проведения противоопухолевой лекарственной терапии в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения при осуществлении подведомственными медицинскими организациями закупок одних и тех же лекарственных препаратов рекомендуется при возможности организовать проведение совместных закупок либо совместных конкурсов или аукционов на основании заключенных в соответствии с Федеральным законом от 5 апреля 2013 года N 44-ФЗ "О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд" соглашений о проведении совместного конкурса или аукциона.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного и дневного стационаров оказывается медицинскими организациями, функции и полномочия учредителей в отношении которых осуществляют Правительство Российской Федерации или федеральные органы исполнительной власти (далее - федеральная медицинская организация), в соответствии с нормативами объема и средними нормативами финансовых затрат на единицу объема, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

Перечень групп заболеваний, состояний, по которым федеральными медицинскими организациями оказывается специализированная медицинская помощь в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, представлен в приложении N 4 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

Порядок установления тарифов на оплату специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями в соответствии с едиными требованиями базовой программы обязательного медицинского страхования, предусматривается приложением N 3 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

Направление граждан в федеральные медицинские организации осуществляется в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования видам и условиям оказания медицинской помощи, за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение:

мероприятий по оказанию скорой медицинской помощи больным психоневрологического профиля медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;

вызовов скорой медицинской помощи с целью констатации смерти;

пренатальной (дородовой) диагностики нарушений развития ребенка у беременных женщин в части исследований и консультаций, осуществляемых медико-генетическими консультациями, а также медико-генетических исследований в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций;

первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторном звене при заболеваниях, передаваемых половым путем, профпатологии, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанных с употреблением психоактивных веществ, в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;

проведения патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, и осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования:

в случае смерти застрахованного лица при получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных в том числе с употреблением психоактивных веществ, а также умерших в хосписах и больницах сестринского ухода;

в случае смерти гражданина в медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования и оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, а также вне медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации;

паллиативной медицинской помощи населению в амбулаторных условиях без учета посещений на дому патронажными бригадами в медицинских организациях, осуществляющих

деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;

проведения консультирования медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования видам и условиям оказания медицинской помощи в медицинской организации, осуществляющей деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

При реализации территориальной программы государственных гарантий применяются следующие способы оплаты медицинской помощи в части видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования:

при оплате медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условиях: за единицу объема медицинской помощи - за медицинскую услугу, за посещение, за обращение (законченный случай);

при оплате скорой медицинской помощи, оказанной вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации) - за вызов скорой медицинской помощи.

Структура тарифа на оплату медицинской помощи в части видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования включает в себя расходы на заработную плату, начисления на оплату труда, прочие выплаты, приобретение лекарственных средств, расходных материалов, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, прочих материальных запасов, расходы на оплату стоимости лабораторных и инструментальных исследований, проводимых в других учреждениях (при отсутствии в медицинской организации лаборатории и диагностического оборудования), организацию питания (при отсутствии организованного питания в медицинской организации), расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, включая расходы на использование беспилотных авиационных систем (транспортных средств) для транспортировки биоматериалов, лекарственных препаратов и иных медицинских грузов, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, включая расходы на техническое обслуживание и ремонт основных средств, расходы на арендную плату, в том числе за пользование имуществом, финансовую аренду объектов (лизинг), а также выкуп предмета лизинга, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) стоимостью до 400 тыс. рублей за единицу.

Структура территориальной программы обязательного медицинского страхования

Территориальная программа обязательного медицинского страхования включает:

нормативы объема предоставления медицинской помощи, в том числе специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оказываемой медицинскими организациями, в расчете на одно

застрахованное лицо;

нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи (в том числе по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи), включая нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневного стационара, оказываемой медицинскими организациями, а также нормативы финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо;

нормативы объема оказания и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, предусмотренные таблицей 14 раздела VI территориальной программы государственных гарантий;

нормативы объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативы финансового обеспечения в расчете на одно застрахованное лицо медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи;

способы оплаты медицинской помощи и структуру тарифа на оплату медицинской помощи в части видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования;

критерии доступности и качества медицинской помощи, предусмотренные разделом VIII территориальной программы государственных гарантий.

В территориальной программе обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо устанавливаются с учетом структуры заболеваемости в Липецкой области нормативы объема предоставления медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи и норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Нормативы объема предоставления медицинской помощи включают нормативы объема предоставления медицинской помощи застрахованным лицам за пределами территории Липецкой области, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования.

Раздел V. ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ

Источниками финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий являются средства федерального бюджета, областного бюджета, а также средства обязательного медицинского страхования.

За счет средств обязательного медицинского страхования в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования застрахованным лицам при заболеваниях и

состояниях, указанных в разделе III территориальной программы государственных гарантий, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, синдрома приобретенного иммунодефицита, туберкулеза, психических расстройств и расстройств поведения, оказываются:

первичная медико-санитарная помощь, включая профилактическую помощь (профилактические медицинские осмотры, диспансеризация, углубленная диспансеризация, диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья, посещения центров здоровья (центров медицины здорового долголетия), включая транспортные расходы мобильных медицинских бригад, консультирование медицинским психологом по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в территориальную программу обязательного медицинского страхования (ветеранов боевых действий, супруги (супруга) участника специальной военной операции, а также супруги (супруга) участника специальной военной операции, пропавшего без вести, лиц, состоящих на диспансерном наблюдении, женщин в период беременности, родов и послеродовой период), диспансерное наблюдение, дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом, определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), проведение аудиологического скрининга по направлению лечащего врача по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, включенным в территориальную программу обязательного медицинского страхования (за исключением случаев, когда территориальной программой государственных гарантий установлен иной источник финансирования, - за счет бюджетных ассигнований областного бюджета), однократное определение уровня липопротеида (а) в крови у пациентов в возрасте 18 - 40 лет и оценка липидного профиля у пациентов в возрасте 18 - 39 лет - один раз в 6 лет, у пациентов с 40 лет и старше - один раз в 3 года);

скорая медицинская помощь (за исключением санитарно-авиационной эвакуации);

специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, включенная в раздел I приложения N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188, в стационарных условиях и условиях дневного стационара, в том числе больным с онкологическими заболеваниями, больным с гепатитом С, в соответствии с клиническими рекомендациями, а также применение вспомогательных репродуктивных технологий (экстракорпорального оплодотворения), включая предоставление лекарственных препаратов в соответствии с законодательством Российской Федерации;

мероприятия по медицинской реабилитации, осуществляемой в медицинских организациях амбулаторно, в стационарных условиях и условиях дневного стационара;

проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, в случае смерти застрахованного лица при

получении медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) по поводу заболеваний и (или) состояний, включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования, в указанных медицинских организациях.

За счет средств межбюджетных трансфертов, передаваемых из областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области, осуществляется финансовое обеспечение страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи, мероприятий в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования по перечню, установленному в разделе IV территориальной программы государственных гарантий.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, в том числе за счет межбюджетных трансфертов федерального бюджета бюджету Федерального фонда обязательного медицинского страхования, осуществляется финансовое обеспечение высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II приложения N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения.

За счет бюджетных ассигнований федерального бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

расширенного неонатального скрининга;

медицинской помощи, предусмотренной федеральными законами для определенных категорий граждан, оказываемой в федеральных медицинских организациях;

лечения граждан Российской Федерации за пределами территории Российской Федерации, направленных на такое лечение в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации;

санаторно-курортного лечения отдельных категорий граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации;

закупки лекарственных препаратов, предназначенных для лечения лиц, больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), лиц после трансплантации органов и (или) тканей, по перечню лекарственных препаратов, сформированному в установленном порядке и утверждаемому Правительством Российской Федерации, в том числе:

в отношении взрослых в возрасте 18 лет и старше - за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации;

в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет - за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра", в соответствии с порядком приобретения лекарственных препаратов и медицинских изделий для конкретного ребенка с тяжелым жизнеугрожающим или хроническим заболеванием, в том числе редким (орфанным) заболеванием, либо для групп таких детей, установленным Правительством Российской Федерации;

закупки антивирусных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в том числе в сочетании с вирусами гепатитов B и C;

закупки антибактериальных и противотуберкулезных лекарственных препаратов для медицинского применения, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, для лечения лиц, больных туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации. Порядок проведения медицинского обследования донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации;

предоставления в установленном порядке бюджетам субъектов Российской Федерации и бюджету г. Байконура субвенций на оказание государственной социальной помощи отдельным категориям граждан в виде набора социальных услуг в части обеспечения необходимыми лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов в соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 6.2 Федерального закона от 17 июля 1999 года N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи";

мероприятий, предусмотренных национальным календарем профилактических прививок, в рамках подпрограммы "Совершенствование оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни" государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения", утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 26 декабря 2017 года N 1640 "Об утверждении государственной программы Российской Федерации "Развитие здравоохранения";

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки);

дополнительных мероприятий, установленных законодательством Российской Федерации, в том числе в соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 5 января 2021 года N 16 "О создании Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра", в отношении детей в возрасте от 0 до 18 лет, страдающих тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими

заболеваниями, в том числе прогрессирующими редкими (орфанными) заболеваниями, и осуществляемых в том числе за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации для нужд Фонда поддержки детей с тяжелыми жизнеугрожающими и хроническими заболеваниями, в том числе редкими (орфанными) заболеваниями, "Круг добра".

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансовое обеспечение:

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, а также расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам;

первичной медико-санитарной, первичной специализированной медико-санитарной помощи при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), включая профилактические медицинские осмотры и обследования лиц, обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, в образовательных организациях высшего образования, в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также консультаций врачами-психиатрами, наркологами при проведении профилактического медицинского осмотра, консультаций пациентов врачами-психиатрами и врачами-фтизиатрами при заболеваниях, включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования, и лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными психиатрическими бригадами;

специализированной медицинской помощи в части медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ);

паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, оказываемой амбулаторно, в том числе на дому, включая медицинскую помощь, оказываемую выездными патронажными бригадами, в условиях дневного стационара и стационарных условиях, включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода;

высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения, в соответствии с разделом II приложения N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов,

утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188;

проведения медицинским психологом консультирования пациентов по вопросам, связанным с имеющимся заболеванием и (или) состоянием, в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и стационарных условиях в специализированных медицинских организациях при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования, а также пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь в хосписах и домах сестринского ухода, в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета;

медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в том числе обследование донора, давшего письменное информированное добровольное согласие на изъятие своих органов и (или) тканей для трансплантации, в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения;

предоставления в медицинских организациях, оказывающих паллиативную медицинскую помощь, государственной системы здравоохранения психологической помощи пациенту, получающему паллиативную медицинскую помощь, и членам семьи пациента, а также медицинской помощи врачами-психотерапевтами пациенту и членам семьи пациента или членам семьи пациента после его смерти в случае их обращения в медицинскую организацию;

расходов медицинских организаций, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе обязательного медицинского страхования;

объемов медицинской помощи, превышающих объемы, установленные в территориальной программе обязательного медицинского страхования, в размере, превышающем размер субвенции, предоставляемой из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджету территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области.

Финансовое обеспечение оказания социальных услуг и предоставления мер социальной защиты (поддержки) пациента, в том числе в рамках деятельности выездных патронажных бригад, осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Субъектом Российской Федерации, на территории которого гражданин зарегистрирован по месту жительства, в порядке, установленном законом такого субъекта Российской Федерации, осуществляется возмещение Липецкой области, на территории которой гражданину фактически оказана медицинская помощь, затрат, связанных с оказанием медицинской помощи при заболеваниях, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования, и паллиативной медицинской помощи на основании межрегионального соглашения, заключаемого Липецкой областью и субъектами Российской Федерации, включающего двустороннее урегулирование вопроса возмещения затрат.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляются:

обеспечение граждан зарегистрированными в установленном порядке на территории Российской Федерации лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни граждан или их инвалидности;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и медицинские изделия в соответствии с законодательством Российской Федерации отпускаются по рецептам врачей бесплатно;

обеспечение лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой;

неонатальный скрининг на 5 наследственных и врожденных заболеваний;

зубное протезирование отдельным категориям граждан в соответствии с законодательством Российской Федерации, в том числе лицам, находящимся в стационарных организациях социального обслуживания;

предоставление в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям, для использования на дому медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также обеспечение при посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, и продуктами лечебного (энтерального) питания с учетом предоставления медицинских изделий, лекарственных препаратов и продуктов лечебного (энтерального) питания ветеранам боевых действий во внеочередном порядке;

обеспечение медицинской деятельности, связанной с донорством органов и тканей человека в целях трансплантации (пересадки), в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения.

В рамках территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования (по видам и условиям оказания медицинской помощи, включенным в территориальную программу обязательного медицинского страхования) осуществляется финансовое обеспечение проведения осмотров врачами и диагностических исследований в целях медицинского освидетельствования лиц, желающих усыновить (удочерить), взять под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью детей, оставшихся без попечения родителей, медицинского обследования детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, помещаемых под надзор в организацию для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, граждан, выразивших желание стать опекуном или попечителем совершеннолетнего недееспособного или не полностью дееспособного гражданина, проведения обязательных диагностических исследований и оказания медицинской помощи гражданам при постановке их на воинский учет, призыве или поступлении на военную службу по контракту или приравненную к ней службу, в военные профессиональные образовательные организации или военные образовательные организации высшего образования, при заключении с Министерством обороны Российской Федерации договора об обучении в

военном учебном центре при федеральной государственной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки или в военной образовательной организации высшего образования по программе военной подготовки сержантов, старшин запаса либо программе военной подготовки солдат, матросов запаса, призыве на военные сборы, а также при направлении на альтернативную гражданскую службу, за исключением медицинского освидетельствования в целях определения годности граждан к военной или приравненной к ней службе.

Кроме того, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в установленном порядке оказывается медицинская помощь и предоставляются иные государственные услуги (выполняются работы) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения, за исключением видов медицинской помощи, оказываемой за счет средств обязательного медицинского страхования, в центре инфекционных болезней (профилактика и борьба с синдромом приобретенного иммунодефицита и инфекционными заболеваниями), врачебно-физкультурном диспансере, центре охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетической консультации, центрах медицинской профилактики и центрах здоровья (центрах медицины здорового долголетия) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования), центре профессиональной патологии, бюро судебно-медицинской экспертизы, медицинском информационно-аналитическом центре, на станции переливания крови, в детских, в том числе для детей с родителями, и специализированных санаториях, мобилизационном центре "Резерв", а также осуществляется финансовое обеспечение авиационных работ при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, медицинской помощи в специализированных медицинских организациях и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "медицинская реабилитация" при заболеваниях, не включенных в территориальную программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), и расходов медицинских организаций, в том числе на приобретение основных средств (оборудования, производственного и хозяйственного инвентаря) и в случае применения телемедицинских и (или) дистанционных технологий при оказании медицинской помощи.

Проведение патолого-анатомических вскрытий (посмертное патолого-анатомическое исследование внутренних органов и тканей умершего человека, новорожденных, а также мертворожденных и плодов) в патолого-анатомических отделениях медицинских организаций, имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности, предусматривающие выполнение работ (услуг) по патологической анатомии, и осуществляющих деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований областного бюджета, осуществляется за счет бюджетных ассигнований областного бюджета:

в случае смерти пациента при оказании медицинской помощи в стационарных условиях (результат госпитализации) в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь при заболеваниях, передаваемых половым путем, вызванных вирусом иммунодефицита человека, ВИЧ-инфекции и синдроме приобретенного иммунодефицита, туберкулезе, психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных в том числе с употреблением психоактивных

веществ, а также умерших в медицинских организациях, оказывающих специализированную паллиативную помощь;

в случае смерти гражданина в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара, а также вне медицинской организации, когда обязательность проведения патолого-анатомических вскрытий в целях установления причины смерти установлена законодательством Российской Федерации.

За счет бюджетных ассигнований областного бюджета осуществляется финансирование следующих мероприятий:

обеспечение туберкулином, диаскинтестом в целях проведения туберкулинодиагностики;

обеспечение иммунобиологическими препаратами (вакцинами и сыворотками) в целях проведения профилактических прививок в рамках календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, в том числе в рамках приказа управления здравоохранения Липецкой области от 16 ноября 2022 года N 1621 "Об утверждении регионального перечня профилактических прививок для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Липецкой области и признании утратившим силу приказа управления здравоохранения Липецкой области от 12 августа 2014 года N 850 "Об утверждении перечня профилактических прививок и прививок по эпидемическим показаниям Липецкой области и признании утратившим силу приказа управления здравоохранения Липецкой области от 11 сентября 2012 года N 864 "Об утверждении перечня профилактических прививок и прививок по эпидемическим показаниям Липецкой области";

медицинские осмотры, в том числе профилактические медицинские осмотры, в связи с занятием физической культурой и спортом несовершеннолетних во врачебно-физкультурном диспансере;

углубленное медицинское обследование лиц, систематически занимающихся спортом в государственных и муниципальных учреждениях, имеющих государственные (муниципальные) задания на оказание услуг по спортивной подготовке, и спортсменов, входящих в сборные команды Липецкой области (в возрасте до 18 лет и старше);

медицинская реабилитация работающих граждан в санаторно-курортных организациях (за исключением ведомственных учреждений, финансируемых за счет средств федерального бюджета), сроком до 14 дней после стационарного лечения острого инфаркта миокарда, операций на сердце и магистральных сосудах, острого нарушения мозгового кровообращения;

диспансерное наблюдение граждан, страдающих социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, а также лиц, страдающих хроническими заболеваниями, функциональными расстройствами, иными состояниями (в части видов медицинской помощи и при заболеваниях, не входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования);

первичная медико-санитарная помощь, оказываемая в центрах здоровья, созданных на функциональной основе в государственных учреждениях здравоохранения, гражданам, не подлежащим в соответствии с законодательством Российской Федерации обязательному

медицинскому страхованию;

дополнительные меры по оказанию медицинской помощи в соответствии с Законом Липецкой области от 2 декабря 2004 года N 141-ОЗ "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в Липецкой области";

услуги, направленные на спасение жизни людей и защиту их здоровья при чрезвычайных ситуациях (центр медицины катастроф);

работы по осуществлению методической поддержки, координации работы поликлиник и проведению анализа организации первичной медико-санитарной помощи.

При проведении массовых мероприятий (спортивных, культурных и других) оплата дежурств бригад скорой медицинской помощи осуществляется за счет средств, предусмотренных на организацию указанных мероприятий.

Гражданам, находящимся на амбулаторном лечении программным гемодиализом, в соответствии с подпунктом 6 пункта 2.1 статьи 13.3 Закона Липецкой области от 2 декабря 2004 года N 141-ОЗ "О мерах социальной поддержки отдельных категорий граждан в Липецкой области" за счет средств областного бюджета предусмотрено предоставление материальной помощи на возмещение транспортных расходов:

для проживающих в городских округах город Липецк, город Елец - в размере пятнадцати тысяч рублей;

для проживающих в муниципальных образованиях области, за исключением городских округов город Липецк, город Елец, расположенных на расстоянии до 50 километров до ближайшего гемодиализного центра, находящегося на территории области, - в размере тридцати тысяч рублей;

для проживающих в муниципальных образованиях области, за исключением городских округов город Липецк, город Елец, расположенных на расстоянии от 50 до 75 километров включительно до ближайшего гемодиализного центра, находящегося на территории области, - в размере тридцати пяти тысяч рублей;

для проживающих в муниципальных образованиях области, за исключением городских округов город Липецк, город Елец, расположенных на расстоянии более 75 километров до ближайшего гемодиализного центра, находящегося на территории области, - в размере сорока тысяч рублей.

Порядок предоставления материальной помощи устанавливается нормативным правовым актом исполнительного органа Липецкой области в сфере социальной защиты населения.

Финансовое обеспечение компенсационных выплат отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией, порядок предоставления которых установлен постановлением Правительства Российской Федерации от 15 июля 2022 года N 1268 "О порядке предоставления компенсационной выплаты отдельным категориям лиц, подвергающихся риску заражения новой коронавирусной инфекцией", осуществляется за счет

средств фонда оплаты труда медицинской организации, сформированного из всех источников, разрешенных законодательством Российской Федерации, в том числе средств обязательного медицинского страхования.

Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет распределение объемов медицинской помощи, утвержденных территориальной программой обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями, включая федеральные медицинские организации, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Липецкой области, за исключением объемов и соответствующих им финансовых средств, предназначенных для оплаты медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами Липецкой области, на территории которой выдан полис обязательного медицинского страхования.

Не реже одного раза в квартал комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет оценку исполнения распределенных объемов медицинской помощи, проводит анализ остатков средств обязательного медицинского страхования на счетах медицинских организаций, участвующих в территориальной программе обязательного медицинского страхования. По результатам проведенной оценки и анализа в целях обеспечения доступности для застрахованных лиц медицинской помощи и недопущения формирования у медицинских организаций кредиторской задолженности комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования осуществляет при необходимости перераспределение объемов медицинской помощи, а также принимает иные решения в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Средства нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области, предусмотренные на дополнительное финансовое обеспечение реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, а также на оплату медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами территории субъекта Российской Федерации, в котором выдан полис обязательного медицинского страхования, могут направляться медицинскими организациями на возмещение расходов за предоставленную медицинскую помощь по видам и условиям ее оказания в части объемов медицинской помощи, превышающих установленные им комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Стоимость территориальной программы государственных гарантий по источникам финансового обеспечения на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов

Таблица 1

Источники финансового обеспечения территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - территориальная программа государственных гарантий)	N строки	2026 год				Плановый период			
		Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий		Утвержденные законом о бюджете субъекта Российской Федерации <***> расходы на финансовое обеспечение территориальной программы государственных гарантий		2027 год		2028 год	
						Стоимость территориальной программы государственных гарантий		Стоимость территориальной программы государственных гарантий	
		всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя в год	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год	всего	на 1 жителя (1 застрахованное лицо) в год
		тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли	тысячи рублей	рубли
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Стоимость территориальной программы государственных гарантий всего (сумма строк 02 + 03), в том числе:	1	32 860 605,4	30 024,6	7 981 350,8	7 262,4	35 319 432,5	32 340,4	37 378 356,6	34 294,4

I. Средства консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации <*>	2	7 799 425,5	7 096,9	7 799 425,5	7 096,9	8 239 529,7	7 565,8	8 313 639,7	7 704,0
II. Стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) всего <**> (сумма строк 04 + 08)	3	25 061 179,9	22 927,7	181 925,3	165,5	27 079 902,8	24 774,6	29 064 716,9	26 590,4
1. Стоимость территориальной программы ОМС за счет средств ОМС в рамках базовой программы ОМС <**> (сумма строк 05 + 06 + 07), в том числе:	4	24 879 254,6	22 761,3	X	X	26 884 867,1	24 596,2	28 869 681,2	26 412,0
1.1. субвенции из бюджета ФОМС <**>	5	24 879 254,6	22 761,3	X	X	26 884 867,1	24 596,2	28 869 681,2	26 412,0
1.2. межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение	6	0	0	0	0	0	0	0	0

территориальной программы ОМС в случае установления дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой ОМС									
1.3. прочие поступления	7	0	0	X	X	0	0	0	0
2. Межбюджетные трансферты бюджета субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС, из них:	8	181 925,3	166,4	181 925,3	165,5	195 035,7	178,4	195 035,7	178,4
2.1. межбюджетные трансферты, передаваемые из	9	181 925,3	166,4	181 925,3	165,5	195 035,7	178,4	195 035,7	178,4

бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, предоставляемых в дополнение к установленным базовой программой ОМС									
2.2. межбюджетные трансферты, передаваемые из бюджета субъекта Российской Федерации в бюджет Территориального фонда ОМС на финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС	10	0	0	0	0	0	0	0	0

<*> без учета бюджетных ассигнований федерального бюджета на оказание отдельным категориям граждан государственной социальной помощи по обеспечению лекарственными препаратами, целевые программы, государственные программы, а также межбюджетных трансфертов (строки 06 и 08).

<**> без учета расходов на обеспечение выполнения территориальными фондами ОМС своих функций, предусмотренных законом о бюджете Территориального фонда ОМС по разделу 01 "Общегосударственные вопросы", расходов на мероприятия по ликвидации кадрового дефицита в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, расходов на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой медицинскими организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти в рамках базовой программы ОМС за счет средств бюджета Федерального фонда ОМС.

<***> Закон Липецкой области от 12.12.2025 N 722-ОЗ "Об областном бюджете на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов" (дата вступления в силу документа - 01.01.2026).

Таблица 2

N п/п	Справочные данные, использованные при расчете стоимости территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации	2026 год	2027 год	2028 год
1.	Численность населения субъекта Российской Федерации по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Липецкой области (человек)	1 098 990	1 089 054	1 079 137
2.	Коэффициент дифференциации, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 462	1,0	1,0	1,0
3.	Коэффициент доступности медицинской помощи, рассчитанный в соответствии с методикой, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 462	1,0	1,0	1,0

Таблица 3

Справочно	2026 год				2027 год		2028 год	
	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на 1 жителя (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)	всего (тыс. руб.)	на одно застрахованное лицо в год (руб.)
Расходы на обеспечение выполнения Территориальным фондом ОМС своих функций	178 151,5	163,0	X	X	180 799,8	165,4	183 369,2	167,8

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования) на 2026 год

Таблица 4

Установленные территориальной программой государственных гарантий	N строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя	Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не	Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования	Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования, передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориальн						входящей в базовую программу ОМС			бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации					
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, в том числе:	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет ТФОМС на предоставление медицинской	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой програм	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой програм	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	доли в структуре расходов

ого фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС,				МБТ в бюджет ТФОМС)		числе:	помощи сверх базовой программы ОМС)		мы ОМС		мы ОМС		

базовая программа ОМС)														
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = (5 x 8 + 6 x 9) / 4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	7 262,4	165,5	7 981 350,8	24,3	181 925,3	0,6
I. Нормируемая медицинская помощь	A		X	X	X	X	X	X	3 158,2	164,3	3 470 739,7	10,6	180 481,4	0,5
1. Скорая	2	вызов	0,016812	0,003248	0,013564	7 433,4	17 167,7	5 100,4	125,0	69,2	137 335,2	0,42	76 031,6	0,23

медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <**>, в том числе:			2727		2727								
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,001934	0,001934	X	5 100,4	5 100,4	X	9,9	X	10 838,3	0,03	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной эвакуации, санитарной эвакуации	4	вызов	0,001314	0,001314	X	34 948,3	34 948,3	X	45,9	X	50 465,3	0,15	X	X
2. Первичная медико-	5		X	X	X	X	X	X	793,2	81,0	871 686,4	2,65	88 994,3	0,27

санитарная помощь, предоставляемая:													
2.1. в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	793,2	81,0	871 686,4	2,65	88 994,3	0,27
2.1.1. с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещение	0,72461	0,6577759069	0,0668340931	676,2	676,2	676,2	490,0	45,2	538 484,3	1,64	49 666,8	0,15
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0022	0,0022	X	440,2	440,2	X	1,0	X	1 058,7	0,003	X	X
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,143	0,1261217754	0,0168782246	2 120,2	2 120,2	2 120,2	303,2	35,8	333 202,1	1,01	39 327,5	0,12
не идентифицированным и не застрахованным в системе	08.1	обращение	0,0003	0,0003	X	2 064,7	2 064,7	X	0,5	X	635,9	0,002	X	X

ОМС лицам													
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том числе:	10	случай лечения	0,003933	0,003933	X	21 128,9	21 128,9	0	83,1	0	91 319,1	0,28	0	0
не идентифицированным и не застрахованны	10.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X

м в системе ОМС лицам													
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	X	X	X	X	1 764,8	0	1 939 465,7	5,9	0	0
4.1. в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
4.2. в условиях круглосуточных стационаров, в том числе:	13	случай госпитализации	0,013545	0,013545	X	130 287,9	130 287,9	X	1 764,8	X	1 939 465,7	5,9	X	X
не идентифицированным и не	13.1	случай госпитализации	0,0004	0,0004	X	55 749,7	55 749,7	X	20,4	X	22 467,1	0,07	X	X

застрахованным в системе ОМС лицам														
5. Медицинская реабилитация	14		X	X	X	X	X	X	8,5	0	9 394,4	0,03	0	0
5.1. в амбулаторных условиях	14.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.2. в условиях дневных стационаров	14.2	случай лечения	0,000047	0,000047	0	21 659,2	21 659,2	0	1,0	0	1 126,3	0,003	0	0
5.3. в условиях круглосуточного стационара	14.3	случай госпитализации	0,000055	0,000055	0	137 802,0	137 802,0	0	7,5	0	8 268,1	0,03	0	0
6. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	383,6	14,1	421 538,9	1,28	15 455,5	0,05
6.1. Первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая	15	посещение	0,03	0,008	0,022	1 229,3	2 966,6	597,5	25,3	14,1	43 307,7	0,13	15 455,5	0,05

ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:													
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещение	0,022	0	0,022	638,5	0	638,5	0	14,1	0	0	15 455,5	0,05
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещение	0,008	0,008	0	3 167,9	3 167,9	0	25,3	0	27 852,2	0,08	0	0
в том числе для детского населения	15.2.1	посещение	0,000604	0,000604	0	3 167,9	3 167,9	0	1,9	0	2 103,5	0,006	0	0
6.2. Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая	16	койко-день	0,092	0,092	0	3 740,9	3 740,9	0	344,2	0	378 231,2	1,15	0	0

койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий														
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,004108	0,004108	0	3 761,5	3 761,5	0	15,5	0	16 983,2	0,05	0	0
6.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <******>	17	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0	0
II. Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в	Б		X	X	X	X	X	X	1 824,8	0	2 005 429,7	6,1	0	0

том числе:														
1. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственно, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерство	18		X	X	X	X	X	X	1 715,6	0	1 885 429,7	5,74	0	0

м здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*******>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС													
2. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских организациях, в том числе:	19		X	X	X	X	X	X	109,2	0	120 000,0	0,37	0	0
2.1. не включенная в базовую	19.1		X	X	X	X	X	X	109,2	X	120 000,0	0,37	X	X

программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. N 2188 (далее - Программа)														
2.2. дополнительные объемы высокотехноло	19.2		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X

гичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения N 1 к Программе <*********>														
3. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X
3.1. финансовое обеспечение расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской	20.1		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X

помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)													
3.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели в структуре тарифов ОМС	20.2		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X
III. Дополнительные меры	B		X	X	X	X	X	X	2 278,2	X	2 503 737,5	7,62	X	X

социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:													
1. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами	21		X	X	X	X	X	X	2 164,9	X	2 379 237,5	7,24	X	X

лечебного (энтерального) питания <**********>														
2. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <**********>	22		X	X	X	X	X	X	113,3	X	124 500,0	0,38	X	X
3. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно <**********>	23		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X

<*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС, рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, устанавливаются субъектом Российской Федерации.

<***> Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условия и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).

<****> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<*****> Субъект Российской Федерации устанавливает раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<******> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2, 3, 4.1).

<*******> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, и помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<********> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения N 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<*********> Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50%-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<**********> в случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 "Здравоохранение" и 10 "Социальная политика" (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 N 82н) не

исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2026 год

Таблица 5

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	22 927,7	X	25 061 179,9	76,3
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,2746379855	5 100,4	X	1 400,8	X	1 531 099,8	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X

2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,260168	2 611,1	X	679,3	X	742 508,9	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,439948	3 123,0	X	1 374,0	X	1 501 850,7	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 349,6	X	119,3	X	130 400,9	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,145709	1 934,5	X	281,9	X	308 130,8	X
женщины (сумма строк 33.3.1 + 41.3.1 + 49.3.1)	23.3.1	комплексное посещение	0,074587	3 054,8	X	227,8	X	248 996,8	X
мужчины (сумма строк 33.3.2 + 41.3.2 + 49.3.2)	23.3.2	комплексное посещение	0,071122	759,6	X	54,0	X	59 024,7	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,707435292	447,7	X	1 212,0	X	1 324 862,4	X

2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1 050,7	X	567,4	X	620 196,6	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,3529389465	2 065,4	X	2 794,4	X	3 054 396,6	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой (сумма строк 33.6.1 + 41.6.1 + 49.6.1)	23.6.1	консультация	0,080667	379,9	X	30,6	X	33 447,3	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями (сумма строк 33.6.2 + 41.6.2 + 49.6.2)	23.6.2	консультация	0,030555	336,3	X	10,3	X	11 258,4	X

2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг) (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7):	23.7	исследования	0,274512	2 303,7	X	632,4	X	691 244,8	X
компьютерная томография (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	исследования	0,057732	3 438,9	X	198,5	X	216 970,4	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2 + 41.7.2 + 49.7.2)	23.7.2	исследования	0,022033	4 695,5	X	103,5	X	113 130,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3 + 41.7.3 + 49.7.3)	23.7.3	исследования	0,122408	741,8	X	90,8	X	99 248,9	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4 + 41.7.4 + 49.7.4)	23.7.4	исследования	0,03537	1 360,2	X	48,1	X	52 575,7	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк	23.7.5	исследования	0,001492	10 693,2	X	16,0	X	17 488,8	X

33.7.5 + 41.7.5 + 49.7.5)									
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6 + 41.7.6 + 49.7.6)	23.7.6	исследования	0,027103	2 637,1	X	71,5	X	78 153,1	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.7.7 + 41.7.7 + 49.7.7)	23.7.7	исследования	0,002081	35 414,4	X	73,7	X	80 557,8	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 33.7.8 + 41.7.8 + 49.7.8)	23.7.8	исследования	0,003783	4 859,6	X	18,4	X	20 112,1	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 33.7.9 + 41.7.9 + 49.7.9)	23.7.9	исследования	0,000647	14 510,5	X	9,4	X	10 274,7	X
определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной	23.7.10	исследования	0,001241	1 102,3	X	1,4	X	1 530,3	X

реакции (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)									
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С) (сумма строк 33.7.11 + 41.7.11 + 49.7.11)	23.7.11	исследования	0,000622	1 954,2	X	1,2	X	1 311,7	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8):	23.8	комплексное посещение	0,210277	960,8	X	202,0	X	220 796,1	X
школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 414,8	X	8,0	X	8 744,4	X
2.1.9. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,275509	3 113,5	X	857,8	X	937 618,3	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1 + 41.9.1 + 49.9.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 331,7	X	195,1	X	213 254,1	X

сахарного диабета (сумма строк 33.9.2 + 41.9.2 + 49.9.2)	23.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 883,1	X	112,6	X	123 077,4	X
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3 + 41.9.3 + 49.9.3)	23.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 680,7	X	511,6	X	559 204,4	X
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 33.10 + 41.10 + 49.10), в том числе:	23.10	комплексное посещение	0,018057	1 108,4	X	20,0	X	21 861,0	X
пациентов с сахарным диабетом (сумма строк 33.10.1 + 41.10.1 + 49.10.1)	23.10.1	комплексное посещение	0,00097	3 651,7	X	3,5	X	3 825,7	X
пациентов с артериальной гипертензией (сумма строк 33.10.2 + 41.10.2 + 49.10.2)	23.10.2	комплексное посещение	0,017087	964,0	X	16,5	X	18 035,3	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 33.11 + 41.11 + 49.11)	23.11	комплексное посещение	0,032831	3 225,9	X	105,9	X	115 754,0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная	24	случай лечения	0,069345	32 620,9	X	2 262,1	X	2 472 588,4	X

помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,014388	80 141,8	X	1 153,1	X	1 260 396,0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000741	117 837,9	X	87,3	X	95 423,3	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,001288	62 806,9	X	80,9	X	88 427,7	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в	25	случай госпитализации	0,176524	55 749,7	X	9 841,2	X	10 756 923,7	X

условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35 + 43 + 51) в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	103 020,2	X	1 057,5	X	1 155 900,4	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	167 914,0	X	390,7	X	427 054,6	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	0,00043	259 394,0	X	111,5	X	121 875,1	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных	25.4	случай госпитализации	0,000189	351 396,1	X	66,4	X	72 578,5	X

проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)									
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	211 159,8	X	99,7	X	108 977,1	X
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,000025	1 299 928,4	X	32,5	X	35 524,1	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.7 + 43.7 + 51.7)	25.7	случай госпитализации	0,000004	242 531,1	X	1,0	X	952 177,0	X
5. Медицинская реабилитация:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003371	27 169,8	X	91,6	X	100 123,4	X

5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)	26.2	случай лечения	0,002813	29 883,2	X	84,1	X	91 925,5	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3 + 44.3 + 52.3)	26.3	случай госпитализации	0,005869	57 836,7	X	339,4	X	370 981,2	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*********> (равно строке 53)	27	X	0,022	638,5	X	14,1	X	15 455,5	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,022	638,5	X	14,1	X	15 455,5	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому	27.1.1	посещений	0,022	638,5	X	14,1	X	15 455,5	X

патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)									
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 37 + 45 + 54)	28	-	X	X	X	181,4	X	198 317,7	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X	0	X	0	X
из строки 20:	30		X	X	X	22 761,3	X	24 879 254,6	75,7
IV. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС									

застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,261	5 100,4	X	1 331,2	X	1 455 068,2	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,260168	2 611,1	X	679,3	X	742 508,9	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,439948	3 123,0	X	1 374,0	X	1 501 850,7	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 349,6	X	119,3	X	130 400,9	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,145709	1 934,5	X	281,9	X	308 130,8	X
женщины	33.3.1	комплексное	0,074587	3 054,8	X	227,8	X	248 996,8	X

		посещение							
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,071122	759,6	X	54,0	X	59 024,7	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,618238	440,2	X	1 152,5	X	1 259 740,1	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1 050,7	X	567,4	X	620 196,6	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,335969	2 064,7	X	2 758,4	X	3 015 069,1	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	33.6.1	консультация	0,080667	379,9	X	30,6	X	33 447,3	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	33.6.2	консультация	0,030555	336,3	X	10,3	X	11 258,4	X

2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	33.7	исследования	0,274512	2 303,7	X	632,4	X	691 244,8	X
компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,057732	3 438,9	X	198,5	X	216 970,4	X
магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,022033	4 695,5	X	103,5	X	113 130,7	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,122408	741,8	X	90,8	X	99 248,9	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,03537	1 360,2	X	48,1	X	52 575,7	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001492	10 693,2	X	16,0	X	17 488,8	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой	33.7.6	исследования	0,027103	2 637,1	X	71,5	X	78 153,1	X

лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.7.7	исследования	0,002081	35 414,4	X	73,7	X	80 557,8	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	33.7.8	исследования	0,003783	4 859,6	X	18,4	X	20 112,1	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	33.7.9	исследования	0,000647	14 510,5	X	9,4	X	10 274,7	X
определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	33.7.10	исследования	0,001241	1 102,3	X	1,4	X	1 530,3	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	33.7.11	исследования	0,000622	1 954,2	X	1,2	X	1 311,7	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания:	33.8	комплексное посещение	0,210277	960,8	X	202,0	X	220 796,1	X

школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 414,8	X	8,0	X	8 744,4	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	0,275509	3 113,5	X	857,8	X	937 618,3	X
онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 331,7	X	195,1	X	213 254,1	X
сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,0598	1 883,1	X	112,6	X	123 077,4	X
болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 680,7	X	511,6	X	559 204,4	X
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	33.10	комплексное посещение	0,018057	1 108,4	X	20,0	X	21 861,0	X
пациентов с сахарным диабетом	33.10.1	комплексное посещение	0,00097	3 651,7	X	3,5	X	3 825,7	X
пациентов с артериальной гипертензией	33.10.2	комплексное посещение	0,017087	964,0	X	16,5	X	18 035,3	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	33.11	комплексное посещение	0,032831	3 225,9	X	105,9	X	115 754,0	X
3. В условиях дневных	34	случай лечения	0,069345	32 620,9	X	2 262,1	X	2 472 588,4	X

стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	34.1	случай лечения	0,014388	80 141,8	X	1 153,1	X	1 260 396,0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000741	117 837,9	X	87,3	X	95 423,3	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001288	62 806,9	X	80,9	X	88 427,7	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,176524	55 749,7	X	9 841,2	X	10 756 923,7	X

4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случай госпитализации	0,010265	103 020,2	X	1 057,5	X	1 155 900,4	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	167 914,0	X	390,7	X	427 054,6	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,00043	259 394,0	X	111,5	X	121 875,1	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	351 396,1	X	66,4	X	72 578,5	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	211 159,8	X	99,7	X	108 977,1	X
4.6. трансплантация почки медицинскими	35.6	случай госпитализации	0,000025	1 299 928,4	X	32,5	X	35 524,1	X

организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	35.7	случай госпитализации	0,000004	242 531,1	X	1,0	X	952 177,0	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003371	27 169,8	X	91,6	X	100 123,4	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002813	29 883,2	X	84,1	X	91 925,5	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,005869	57 836,7	X	339,4	X	370 981,2	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	180,1	X	196 873,8	X
V. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой	38		0	0	X	0	X	0	0

программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	39	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке	41.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

репродуктивного здоровья женщин и мужчин									
женщины	41.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой)	41.6.1	консультация	0	0	X	0	X	0	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии	41.6.2	консультация	0	0	X	0	X	0	X

медицинских работников с пациентами или их законными представителями									
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	41.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X
компьютерная томография	41.7.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	41.7.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.7.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	41.7.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.7.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного	41.7.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X

(операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.7.7	исследования	0	0	0	0	0	0	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	41.7.8	исследования	0	0	0	0	0	0	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	41.7.9	исследования	0	0	X	0	X	0	X
определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции)	41.7.10	исследования	0	0	X	0	X	0	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	41.7.11	исследования	0	0	X	0	X	0	X
2.1.8. школа для больных с	41.8	комплексное	0	0	X	0	X	0	X

хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания		посещение							
школа сахарного диабета	41.8.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.9	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	41.9.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
сахарного диабета	41.9.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
болезней системы кровообращения	41.9.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	41.10	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
пациентов с сахарным диабетом	41.10.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
пациентов с артериальной гипертензией	41.10.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.11. посещения с профилактическими	41.11	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение									
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в	43	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за	43.5	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

исключением федеральных медицинских организаций)									
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	43.7	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. Расходы на ведение дела	45	-	X	X	X	0	x	0	X

СМО									
VI. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	X	X	X	166,4	X	181 925,3	0,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0,0136379855	5 100,4	X	69,6	X	76 031,6	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

репродуктивного здоровья женщин и мужчин									
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0,089197292	666,9	X	59,5	X	65 122,3	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,0169699465	2 120,2	X	36,0	X	39 327,5	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	49.6.1	консультация	0	0	X	0	X	0	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии	49.6.2	консультация	0	0	X	0	X	0	X

медицинских работников с пациентами или их законными представителями									
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	49.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X
компьютерная томография	49.7.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	49.7.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.7.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.7.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.7.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного	49.7.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X

(операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.7.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	49.7.8	исследования	0	0	X	0	X	0	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	49.7.9	исследования	0	0	X	0	X	0	X
определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	49.7.10	исследования	0	0	X	0	X	0	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	49.7.11	исследования	0	0	X	0	X	0	X
2.1.8. школа для больных с	49.8	комплексное	0	0	X	0	X	0	X

хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания:		посещение							
школа сахарного диабета	49.8.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.9	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	49.9.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
сахарного диабета	49.9.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
болезней системы кровообращения	49.9.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	49.10	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
пациентов с сахарным диабетом	49.10.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
пациентов с артериальной гипертензией	49.10.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.11. посещения с профилактическими	49.11	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

целями центров здоровья									
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	51.7	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*********>	53	X	0,022	638,5	X	14,1	X	15 455,5	X

6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего, в том числе:	53.1	посещений	0,022	638,5	X	14,1	X	15 455,5	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,022	638,5	X	14,1	X	15 455,5	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	1,3	X	1 443,9	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 +	56	X	X	X	7 096,9	22 927,7	7 799 425,5	25 061 179,9	100,0

20)									

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<***> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

<****> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<*****> Субъект Российской Федерации вправе устанавливать раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

<******> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 - 2028 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 N 2188.

<*******> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

<********> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в

амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта РФ.

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования) на 2027 год

Таблица 6

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования,	N строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС,	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи,	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи,	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой	доли в структуре расходов

передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой			в том числе:	сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)		средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	программы ОМС	оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС		программы ОМС	

обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)														
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = (5 x 8 + 6 x 9) / 4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	7 744,9	179,1	8 434 565,4	24,3	195 035,7	0,6

I. Нормируемая медицинская помощь	A		X	X	X	X	X	X	3 383,2	177,7	3 684 444,9	10,4	193 487,8	0,5
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <**>, в том числе:	2	вызов	0,016854 5546	0,00315	0,013704 5546	8 058,2	19 313,6	5 471,2	135,8	75,0	147 903,1	0,42	81 657,6	0,23
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,001824	0,001824	X	5 471,2	5 471,2	X	10,0	X	10 865,8	0,03	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной	4	вызов	0,001326	0,001326	0	38 351,6	38 351,6	0	50,9	0	55 379,7	0,16	0	0

эвакуации, санитарной эвакуации														
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X	X	X	X	X	849,7	87,6	925 338,4	2,62	95 413,2	0,27
2.1. в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	849,7	87,6	925 338,4	2,62	95 413,2	0,27
2.1.1. с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещение	0,7246	0,6571049092	0,0674955091	724,4	724,4	724,4	524,9	48,9	571 644,9	1,62	53 247,6	0,15
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,0021	0,0021	X	471,7	471,7	X	1,0	X	1 060,9	0,003	X	X
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,143	0,1255118617	0,0169881383	2 279,1	2 279,1	2 279,1	324,8	38,7	353 693,5	1,00	42 165,6	0,12

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,0003	0,0003	X	2 212,4	2 212,4	X	0,6	X	643,8	0,002	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	9	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <*****>, в том	10	случай лечения	0,00393	0,00393	X	22 643,8	22 643,8	0	89,0	0	96 915,5	0,27	0	0

числе:														
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	X	X	X	X	1 889,0	0	2 057 198,2	5,82	0	0
4.1. в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
4.2. в условиях круглосуточны	13	случай госпитали	0,01354	0,01354	0	139 508,9	139 508,9	0	1 889,0	0	2 057 198,2	5,82	0	0

х стационаров, в том числе:		зации												
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,0003	0,0003	X	60 260,1	60 260,1	X	20,6	X	22 429,5	0,06	X	X
5. Медицинская реабилитация	14		X	X	X	X	X	X	9,7	0	10 507,7	0,03	0	0
5.1 в амбулаторных условиях	14.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.2 в условиях дневных стационаров	14.2	случай лечения	0,00005	0,00005	0	21 800,0	21 800,0	0	1,1	0	1 177,2	0,003	0	0
5.3 в условиях круглосуточного стационара	14.3	случай госпитализации	0,000058	0,000058	0	148 103,4	148 103,4	0	8,6	0	9 330,5	0,03	0	0
6. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	410,0	15,1	446 582,0	1,26	16 417,0	0,05
6.1. Первичная	15	посещени	0,03	0,008	0,022	1 406,4	3 393,4	683,9	27,1	15,1	45 980,3	0,13	16 417,0	0,05

медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:		е											
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещени е	0,022	0	0,022	638,5	0	683,9	0	15,1	0	0	16 417,0	0,05
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещени е	0,008	0,008	0	3 393,4	3 393,4	0	27,1	0	29 563,3	0,08	0	0
в том числе для детского населения	15.2 .1	посещени е	0,00065	0,00065	0	3 393,4	3 393,4	0	2,2	0	2 402,5	0,007	0	0
6.2.	16	койко-	0,092	0,092	0	3 998,3	3 998,3	0	367,8	0	400 601,7	1,13	0	0

Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий		день												
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,00425	0,00425	0	4 020,3	4 020,3	0	17,1	0	18 605,9	0,05	0	0
6.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <******>	17	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0	0
II.	Б		X	X	X	X	X	X	1 953,3	0	2 127 232	6,02	0	0

Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:										,9			
1. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственн	18		X	X	X	X	X	X	1 843,1	0	2 007 232 ,9	5,68	0	0

о, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*******>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС														
2. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских	19		X	X	X	X	X	X	110,2	0	120 000,0	0,34	0	0

организациях, в том числе:													
2.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. N 2188 (далее -	19.1		X	X	X	X	X	X	110,2	X	120 000,0	0,34	X	X

Программа)													
2.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения N 1 к Программе <*********>	19.2		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X
3. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X
3.1. финансовое обеспечение	20.1		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X

расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)													
3.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели	20.2		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X

в структуре тарифов ОМС													
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	B		X	X	X	X	X	X	2 407,0	X	2 621 339,7	7,42	X	X
1. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной	21		X	X	X	X	X	X	2 292,7	X	2 496 839,7	7,07	X	X

скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <**********>														
2. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <**********>	22		X	X	X	X	X	X	114,3	X	124 500,0	0,35	X	X
3. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения	23		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X

заместительной почечной терапии и обратно <**********>														

<*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС, рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, устанавливаются субъектом Российской Федерации.

<***> Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условия и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).

<****> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<*****> Субъект Российской Федерации устанавливает раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<******> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2, 3, 4.1).

<*******> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, и помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<********> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения N 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<*********> Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50%-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<**********> в случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 "Здравоохранение" и 10 "Социальная политика" (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 N 82н) не

исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2027 год

Таблица 7

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	24 774,6	X	27 079 902,8	76,7
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,2746544531	5 471,2	X	1 502,7	X	1 642 533,0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X

2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,260168	2 797,8	X	727,9	X	795 631,1	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,439948	3 346,4	X	1 472,2	X	1 609 188,2	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 517,6	X	127,8	X	139 691,8	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,158198	2 072,8	X	327,9	X	358 411,1	X
женщины (сумма строк 33.3.1 + 41.3.1 + 49.3.1)	23.3.1	комплексное посещение	0,08098	3 273,3	X	265,1	X	289 767,6	X
мужчины (сумма строк 33.3.2 + 41.3.2 + 49.3.2)	23.3.2	комплексное посещение	0,077218	813,9	X	62,8	X	68 643,5	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,7074863399	479,7	X	1 298,7	X	1 419 581,4	X

2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1 125,8	X	607,9	X	664 465,1	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,3528950327	2 213,2	X	2 994,3	X	3 272 893,5	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой (сумма строк 33.6.1 + 41.6.1 + 49.6.1)	23.6.1	консультация	0,080667	407,1	X	32,8	X	35 852,0	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями (сумма строк 33.6.2 + 41.6.2 + 49.6.2)	23.6.2	консультация	0,030555	360,4	X	11,0	X	12 023,6	X

2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг) (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7):	23.7	исследования	0,274786	2 461,9	X	676,5	X	739 448,3	X
компьютерная томография (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	исследования	0,057732	3 684,9	X	212,7	X	232 491,7	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2 + 41.7.2 + 49.7.2)	23.7.2	исследования	0,022033	5 031,3	X	110,9	X	121 219,2	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3 + 41.7.3 + 49.7.3)	23.7.3	исследования	0,122408	794,9	X	97,3	X	106 353,8	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4 + 41.7.4 + 49.7.4)	23.7.4	исследования	0,03537	1 457,5	X	51,6	X	56 401,4	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк	23.7.5	исследования	0,001492	11 458,0	X	17,1	X	18 691,2	X

33.7.5 + 41.7.5 + 49.7.5)									
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6 + 41.7.6 + 49.7.6)	23.7.6	исследования	0,027103	2 825,7	X	76,6	X	83 727,6	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.7.7 + 41.7.7 + 49.7.7)	23.7.7	исследования	0,002141	37 130,2	X	79,5	X	86 897,5	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 33.7.8 + 41.7.8 + 49.7.8)	23.7.8	исследования	0,003997	5 207,2	X	20,8	X	22 735,4	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 33.7.9 + 41.7.9 + 49.7.9)	23.7.9	исследования	0,000647	15 548,3	X	10,1	X	11 039,8	X
определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной	23.7.10	исследования	0,001241	1 181,1	X	1,5	X	1 639,6	X

реакции (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)									
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С) (сумма строк 33.7.11 + 41.7.11 + 49.7.11)	23.7.11	исследования	0,000622	2 093,9	X	1,3	X	1 421,0	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8):	23.8	комплексное посещение	0,210277	1 029,5	X	216,5	X	236 645,3	X
школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 516,0	X	8,5	X	9 290,9	X
2.1.9. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,275509	3 336,1	X	919,1	X	1 004 622,3	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1 + 41.9.1 + 49.9.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 641,5	X	209,1	X	228 556,8	X

сахарного диабета (сумма строк 33.9.2 + 41.9.2 + 49.9.2)	23.9.2	комплексное посещение	0,0598	2 017,8	X	120,7	X	131 931,1	X
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3 + 41.9.3 + 49.9.3)	23.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 943,9	X	548,1	X	599 100,7	X
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 33.10 + 41.10 + 49.10), в том числе:	23.10	комплексное посещение	0,040988	1 280,9	X	52,5	X	57 385,1	X
пациентов с сахарным диабетом (сумма строк 33.10.1 + 41.10.1 + 49.10.1)	23.10.1	комплексное посещение	0,001293	3 878,6	X	5,0	X	5 465,3	X
пациентов с артериальной гипертензией (сумма строк 33.10.2 + 41.10.2 + 49.10.2)	23.10.2	комплексное посещение	0,039695	1 196,3	X	47,5	X	51 919,9	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 33.11 + 41.11 + 49.11)	23.11	комплексное посещение	0,032831	3 456,6	X	113,5	X	124 061,2	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная	24	случай лечения	0,069345	34 353,7	X	2 382,3	X	2 603 973,0	X

помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,014388	84 454,8	X	1 215,1	X	1 328 165,1	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000741	123 509,2	X	91,5	X	100 014,1	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,001288	65 320,6	X	84,1	X	91 925,5	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в	25	случай госпитализации	0,176524	60 620,1	X	10 700,9	X	11 696 618,7	X

условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35 + 43 + 51) в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	109 749,5	X	1 126,6	X	1 231 430,1	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	176 275,9	X	410,2	X	448 369,1	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	0,00043	270 465,2	X	116,3	X	127 121,7	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных	25.4	случай госпитализации	0,000189	366 799,5	X	69,3	X	75 748,4	X

проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)									
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	223 949,2	X	105,7	X	115 535,4	X
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,000025	1 369 498,8	X	34,2	X	37 382,3	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.7 + 43.7 + 51.7)	25.7	случай госпитализации	0,000004	242 531,1	X	1,0	X	952 177,0	X
5. Медицинская реабилитация:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003506	29 121,1	X	102,1	X	111 600,4	X

5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)	26.2	случай лечения	0,002926	31 937,9	X	93,5	X	102 200,2	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3 + 44.3 + 52.3)	26.3	случай госпитализации	0,006104	61 712,0	X	376,7	X	411 751,9	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*********> (равно строке 53)	27	X	0,022	683,9	X	15,0	X	16 417,0	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <********>, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,022	683,9	X	15,0	X	16 417,0	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	27.1.1	посещений	0,022	683,9	X	15,0	X	16 417,0	X

(равно строке 53.1.1)									
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 37 + 45 + 54)	28	-	X	X	X	209,4	X	228 893,0	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X	0	X	0	X
из строки 20:	30		X	X	X	24 596,2	X	26 884 867,1	76,1
IV. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС застрахованным лицам (за									

счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,261	5 471,2	X	1 428,0	X	1 560 875,4	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,260168	2 797,8	X	727,9	X	795 631,1	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,439948	3 346,4	X	1 472,2	X	1 609 188,2	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 517,6	X	127,8	X	139 691,8	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,158198	2 072,8	X	327,9	X	358 411,1	X
женщины	33.3.1	комплексное посещение	0,08098	3 273,3	X	265,1	X	289 767,6	X

мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,077218	813,9	X	62,8	X	68 643,5	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,618238	471,7	X	1 235,0	X	1 349 916,8	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1 125,8	X	607,9	X	664 465,1	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,335969	2 212,4	X	2 955,7	X	3 230 727,9	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	33.6.1	консультация	0,080667	407,1	X	32,8	X	35 852,0	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	33.6.2	консультация	0,030555	360,4	X	11,0	X	12 023,6	X
2.1.7. для проведения	33.7	исследования	0,274786	2 461,9	X	676,5	X	739 448,3	X

отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):									
компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,057732	3 684,9	X	212,7	X	232 491,7	X
магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,022033	5 031,3	X	110,9	X	121 219,2	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,122408	794,9	X	97,3	X	106 353,8	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,03537	1 457,5	X	51,6	X	56 401,4	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001492	11 458,0	X	17,1	X	18 691,2	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	33.7.6	исследования	0,027103	2 825,7	X	76,6	X	83 727,6	X

ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.7.7	исследования	0,002141	37 130,2	X	79,5	X	86 897,5	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	33.7.8	исследования	0,003997	5 207,2	X	20,8	X	22 735,4	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	33.7.9	исследования	0,000647	15 548,3	X	10,1	X	11 039,8	X
определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции)	33.7.10	исследования	0,001241	1 181,1	X	1,5	X	1 639,6	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	33.7.11	исследования	0,000622	2 093,9	X	1,3	X	1 421,0	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания:	33.8	комплексное посещение	0,210277	1 029,5	X	216,5	X	236 645,3	X
школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 516,0	X	8,5	X	9 290,9	X

2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	0,275509	3 336,1	X	919,1	X	1 004 622,3	X
онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 641,5	X	209,1	X	228 556,8	X
сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,0598	2 017,8	X	120,7	X	131 931,1	X
болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	0,138983	3 943,9	X	548,1	X	599 100,7	X
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	33.10	комплексное посещение	0,040988	1 280,9	X	52,5	X	57 385,1	X
пациентов с сахарным диабетом	33.10.1	комплексное посещение	0,001293	3 878,6	X	5,0	X	5 465,3	X
пациентов с артериальной гипертензией	33.10.2	комплексное посещение	0,039695	1 196,3	X	47,5	X	51 919,9	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	33.11	комплексное посещение	0,032831	3 456,6	X	113,5	X	124 061,2	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	34	случай лечения	0,069345	34 353,7	X	2 382,3	X	2 603 973,0	X

специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	34.1	случай лечения	0,014388	84 454,8	X	1 215,1	X	1 328 165,1	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000741	123 509,2	X	91,5	X	100 014,1	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001288	65 320,6	X	84,1	X	91 925,5	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,176524	60 620,1	X	10 700,9	X	11 696 618,7	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случай госпитализации	0,010265	109 749,5	X	1 126,6	X	1 231 430,1	X

4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	176 275,9	X	410,2	X	448 369,1	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,00043	270 465,2	X	116,3	X	127 121,7	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	366 799,5	X	69,3	X	75 748,4	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	223 949,2	X	105,7	X	115 535,4	X
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.6	случай госпитализации	0,000025	1 369 498,8	X	34,2	X	37 382,3	X

4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	35.7	случай госпитализации	0,000004	242 531,1	X	1,0	X	952 177,0	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003506	29 121,1	X	102,1	X	111 600,4	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,002926	31 937,9	X	93,5	X	102 200,2	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,006104	61 712,0	X	376,7	X	411 751,9	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	208,0	X	227 345,1	X
V. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской	38		0	0	X	0	X	0	0

Федерации и прочих поступлений):									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	39	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	41.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	41.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

мужчины	41.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой)	41.6.1	консультация	0	0	X	0	X	0	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	41.6.2	консультация	0	0	X	0	X	0	X
2.1.7. для проведения	41.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X

отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):									
компьютерная томография	41.7.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	41.7.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.7.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	41.7.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.7.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	41.7.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X

ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.7.7	исследования	0	0	0	0	0	0	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	41.7.8	исследования	0	0	0	0	0	0	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	41.7.9	исследования	0	0	X	0	X	0	X
определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции)	41.7.10	исследования	0	0	X	0	X	0	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	41.7.11	исследования	0	0	X	0	X	0	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания	41.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
школа сахарного диабета	41.8.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.9	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	41.9.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
сахарного диабета	41.9.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
болезней системы кровообращения	41.9.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	41.10	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
пациентов с сахарным диабетом	41.10.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
пациентов с артериальной гипертензией	41.10.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	41.11	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	42	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X

специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	43	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.5	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	43.7	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. Расходы на ведение дела СМО	45	-	X	X	X	0	X	0	X
VI. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	X	X	X	178,4	X	195 035,7	0,6
1. Скорая, в том числе скорая	47	вызов	0,0136544531	5 471,2	X	74,7	X	81 657,6	X

специализированная, медицинская помощь									
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0,0892483399	714,4	X	63,7	X	69 664,6	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,0169260327	2 279,1	X	38,6	X	42 165,6	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	49.6.1	консультация	0	0	X	0	X	0	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	49.6.2	консультация	0	0	X	0	X	0	X
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных)	49.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X

исследований (медицинских услуг):									
компьютерная томография	49.7.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	49.7.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.7.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.7.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.7.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	49.7.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ПЭТ-КТ при онкологических	49.7.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X

заболеваниях									
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	49.7.8	исследования	0	0	X	0	X	0	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	49.7.9	исследования	0	0	X	0	X	0	X
определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	49.7.10	исследования	0	0	X	0	X	0	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	49.7.11	исследования	0	0	X	0	X	0	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания:	49.8	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
школа сахарного диабета	49.8.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.9. диспансерное	49.9	комплексное	0	0	X	0	X	0	X

наблюдение, в том числе по поводу:		посещение							
онкологических заболеваний	49.9.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
сахарного диабета	49.9.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
болезней системы кровообращения	49.9.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	49.10	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
пациентов с сахарным диабетом	49.10.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
пациентов с артериальной гипертензией	49.10.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья	49.11	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X

реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими	51.2	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	51.7	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*********>	53	X	0,022	683,9	X	15,0	X	16 417,0	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <********>, всего, в том числе:	53.1	посещений	0,022	683,9	X	15,0	X	16 417,0	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета	53.1.1	посещений	0,022	683,9	X	15,0	X	16 417,0	X

посещений на дому патронажными бригадами									
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	1,4	X	1 547,9	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 + 20)	56	X	X	X	7 565,8	24 774,6	8 239 529,7	27 079 902,8	100,0

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<***> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

<****> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<*****> Субъект Российской Федерации вправе устанавливать раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

<******> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 - 2028 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 N 2188.

<*******> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

<********> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в

амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта РФ.

Утвержденная стоимость территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по видам и условиям ее оказания за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования) на 2028 год

Таблица 8

Установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТПГГ) виды и условия оказания медицинской помощи, а также иные направления расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации (далее - бюджетные ассигнования), включая бюджетные ассигнования,	N строки	Единица измерения	Установленный ТПГГ объем медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС, в расчете на одного жителя			Установленный ТПГГ норматив финансовых затрат консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на единицу объема медицинской помощи, не входящей в базовую программу ОМС			Подушевой норматив финансирования ТПГГ в разрезе направлений расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации		Утвержденная стоимость ТПГГ по направлениям расходования бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации			
			Общий норматив объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС,	норматив объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС	норматив объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований, включая	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований (без учета средств МБТ в бюджет	норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи,	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой	за счет бюджетных ассигнований, включая средства МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи,	доли в структуре расходов	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС на финансовое обеспечение медицинской помощи, оказываемой по ТП ОМС сверх базовой	доли в структуре расходов

передаваемые в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования сверх установленных базовой программой			в том числе:	сверх базовой программы ОМС за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС)		средства МБТ в бюджет ТФОМС, <*> в том числе:	ТФОМС на предоставление медицинской помощи сверх базовой программы ОМС)	за счет средств МБТ в бюджет ТФОМС	оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС	программы ОМС	оказываемой по ТП ОМС сверх базовой программы ОМС		программы ОМС	

обязательного медицинского страхования (далее соответственно - ТП ОМС, базовая программа ОМС)														
						рубли	рубли	рубли	рубли	рубли	тысячи рублей	%	тысячи рублей	%
1	2	3	4 = 5 + 6	5	6	7 = (5 x 8 + 6 x 9) / 4	8	9	10	11	12	13	14	15
Медицинская помощь, прочие виды медицинских и иных услуг, дополнительные меры социальной защиты (поддержки), предоставляемые за счет бюджетных ассигнований, в том числе:	1		X	X	X	X	X	X	7 884,7	180,7	8 508 675,4	24,3	195 035,7	0,6

I. Нормируемая медицинская помощь	A		X	X	X	X	X	X	3 596,4	179,3	3 881 021,7	10,4	193 487,8	0,5
1. Скорая медицинская помощь, включая скорую специализированную медицинскую помощь, не входящая в территориальную программу ОМС <**>, в том числе:	2	вызов	0,016761 5546	0,003057	0,013704 5546	8 436,1	20 078,8	5 839,0	136,2	74,8	146 964,0	0,39	80 724,1	0,22
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	3	вызов	0,001719	0,001719	X	5 839,0	5 839,0	X	10,0	X	10 831,3	0,03	X	X
скорая медицинская помощь при санитарно-авиационной	4	вызов	0,001338	0,001338	0	38 371,6	38 371,6	0	51,3	0	55 408,6	0,15	0	0

эвакуации, санитарной эвакуации														
2. Первичная медико-санитарная помощь, предоставляемая:	5		X	X	X	X	X	X	905,7	88,4	977 402,0	2,61	95 410,6	0,26
2.1. в амбулаторных условиях:	6		X	X	X	X	X	X	905,7	88,4	977 402,0	2,61	95 410,6	0,26
2.1.1. с профилактической и иными целями <***>, в том числе:	7	посещение	0,7246	0,660699865	0,063900135	772,2	772,2	772,2	559,5	49,3	603 816,3	1,62	53 248,5	0,14
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	07.1	посещение	0,002	0,002	X	502,9	502,9	X	1,0	X	1 060,1	0,003	X	X
2.1.2. в связи с заболеваниями - обращений <****>, в том числе:	8	обращение	0,143	0,1264177562	0,0160822438	2 429,4	2 429,4	2 429,4	346,2	39,1	373 585,7	1,00	42 162,1	0,11

не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	08.1	обращение	0,0003	0,0003	X	2 358,9	2 358,9	X	0,6	X	639,3	0,002	X	X
2.2 в условиях дневных стационаров <******>, в том числе:	9	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	09.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) <******>, в том	10	случай лечения	0,00393	0,00393	X	24 132,3	24 132,3	0	94,8	0	102 345,1	0,27	0	0

числе:														
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	10.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	11		X	X	X	X	X	X	2 012,4	0	2 171 597,5	5,81	0	0
4.1. в условиях дневных стационаров <*****>, в том числе:	12	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	12.1	случай лечения	0	0	X	0	0	X	0	X	0	0	X	X
4.2. в условиях круглосуточны	13	случай госпитали	0,01354	0,01354	0	148 617,4	148 617,4	0	2 012,4	0	2 171 597,5	5,81	0	0

х стационаров, в том числе:		зации												
не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС лицам	13.1	случай госпитализации	0,0003	0,0003	X	65 508,2	65 508,2	X	20,8	X	22 469,3	0,06	X	X
5. Медицинская реабилитация	14		X	X	X	X	X	X	10,7	0	11 620,0	0,03	0	0
5.1 в амбулаторных условиях	14.1	комплексное посещение	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5.2 в условиях дневных стационаров	14.2	случай лечения	0,00005	0,00005	0	24 800,0	24 800,0	0	1,2	0	1 339,2	0,004	0	0
5.3 в условиях круглосуточного стационара	14.3	случай госпитализации	0,00006	0,00006	0	158 166,7	158 166,7	0	9,5	0	10 280,8	0,03	0	0
6. Паллиативная медицинская помощь:	14		X	X	X	X	X	X	436,6	16,1	471 093,1	1,26	17 353,1	0,05
6.1. Первичная	15	посещени	0,03	0,008	0,022	1 504,2	3 635,9	729,0	29,1	16,1	48 741,8	0,13	17 353,1	0,05

медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная (включая ветеранов боевых действий) <***>, всего, в том числе:		е											
посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	15.1	посещени е	0,022	0	0,022	729,0	0	729,0	0	16,1	0	0	17 353,1	0,05
посещения на дому выездными патронажными бригадами,	15.2	посещени е	0,008	0,008	0	3 635,9	3 635,9	0	29,1	0	31 388,7	0,08	0	0
в том числе для детского населения	15.2 .1	посещени е	0,000650	0,00065	0	3 635,9	3 635,9	0	2,4	0	2 548,8	0,007	0	0
6.2.	16	койко-	0,092	0,092	0	4 254,1	4 254,1	0	391,4	0	422 351,3	1,13	0	0

Паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода), в том числе ветеранам боевых действий		день												
в том числе для детского населения	16.1	койко-день	0,00425	0,00425	0	4 277,7	4 277,7	0	18,2	0	19 617,5	0,05	0	0
6.3. Паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара <******>	17	случай лечения	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0	0,00	0	0
II.	Б		X	X	X	X	X	X	1 857,8	X	2 004	5,36	0	0

Ненормируемая медицинская помощь и прочие виды медицинских и иных услуг, в том числе:										766,1			
1. Медицинские и иные государственные и муниципальные услуги (работы), оказываемые (выполняемые) в медицинских организациях, подведомственных исполнительному органу субъекта Российской Федерации и органам местного самоуправления соответственн	18		X	X	X	X	X	X	1 746,6	0	1 884 766,1	5,04	0	0

о, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Министерством здравоохранения Российской Федерации (далее - подведомственные медицинские организации) <*******>, за исключением медицинской помощи, оказываемой за счет средств ОМС														
2. Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в подведомственных медицинских	19		X	X	X	X	X	X	111,2	0	120 000,0	0,32	0	0

организациях, в том числе:													
2.1. не включенная в базовую программу ОМС и предусмотренная разделом II приложения N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 г. N 2188 (далее -	19.1		X	X	X	X	X	X	111,2	X	120 000,0	0,32	X	X

Программа)													
2.2. дополнительные объемы высокотехнологичной медицинской помощи, включенной в базовую программу ОМС в соответствии с разделом I приложения N 1 к Программе <*********>	19.2		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X
3. Расходы на содержание и обеспечение деятельности подведомственных медицинских организаций, из них на:	20		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X
3.1. финансовое обеспечение	20.1		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X

расходов, не включенных в структуру тарифов на оплату медицинской помощи, предусмотренную в территориальной программе ОМС (далее - тарифы ОМС)													
3.2. приобретение, обслуживание, ремонт медицинского оборудования, за исключением расходов подведомственных медицинских организаций, осуществляемых за счет средств ОМС, предусмотренных на эти цели	20.2		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X

в структуре тарифов ОМС													
III. Дополнительные меры социальной защиты (поддержки) отдельных категорий граждан, предоставляемые в соответствии с законодательством Российской Федерации и субъекта Российской Федерации, в том числе:	B		X	X	X	X	X	X	2 429,1	X	2 621 339,7	7,01	X	X
1. Обеспечение при амбулаторном лечении (бесплатно или с 50-процентной	21		X	X	X	X	X	X	2 313,7	X	2 496 839,7	6,68	X	X

скидкой) лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, продуктами лечебного (энтерального) питания <*********>														
2. Бесплатное (со скидкой) зубное протезирование <**********>	22		X	X	X	X	X	X	115,4	X	124 500,0	0,33	X	X
3. Осуществление транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения	23		X	X	X	X	X	X	0	X	0	0	X	X

заместительной почечной терапии и обратно <**********>														

<*> Общий норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 7, оказываемой за счет бюджетных ассигнований консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, включая средства межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования (далее - МБТ, ТФОМС) на финансовое обеспечение дополнительных объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания, предоставляемой по территориальной программе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) сверх установленных базовой программой ОМС, рассчитывается как сумма производных норматива объема медицинской помощи в графе 5 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в графе 8 и норматива объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 6 на норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, оказываемой по территориальной программе ОМС сверх базовой программы ОМС, в графе 9, разделенная на общий норматив объема медицинской помощи в графе 4.

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, устанавливаются субъектом Российской Федерации.

<***> Включает посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому выездными патронажными бригадами, для которых устанавливаются отдельные нормативы (п. 5.1); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в амбулаторных условия и на дому, учитываются в посещениях с профилактической и иными целями (п. 2.1.1).

<****> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<*****> Субъект Российской Федерации устанавливает раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" и случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, с учетом реальной потребности населения, а также общие нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара.

<******> Субъект Российской Федерации с учетом реальной потребности вправе устанавливать отдельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара паллиативной медицинской помощи (п. 5.3); при этом объемы паллиативной медицинской помощи, оказанной в дневном стационаре, учитываются в случаях лечения в условиях дневного стационара (п. 2.2, 3, 4.1).

<*******> Отражаются расходы подведомственных медицинских организаций на оказание медицинских и иных услуг (работ), не оплачиваемых по территориальной программе ОМС, в том числе в центрах профилактики и борьбы со СПИДом, врачебно-физкультурных диспансерах, центрах охраны здоровья семьи и репродукции, медико-генетических центрах (консультациях) и соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, центрах охраны репродуктивного здоровья подростков, центрах медицинской профилактики, центрах профессиональной патологии и в соответствующих структурных подразделениях медицинских организаций, бюро судебно-медицинской экспертизы, патолого-анатомических бюро и патолого-анатомических отделениях медицинских организаций (за исключением диагностических исследований, проводимых по заболеваниям, указанным в разделе III Программы, финансовое обеспечение которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования), медицинских информационно-аналитических центрах, бюро медицинской статистики, на станциях переливания крови (в центрах крови) и отделениях переливания крови (отделениях трансфузиологии) медицинских организаций, в домах ребенка, включая специализированные, в молочных кухнях и прочих медицинских организациях, входящих в номенклатуру медицинских организаций, утверждаемую Минздравом России, и помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования) (за исключением первичной медико-санитарной помощи, включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования).

<********> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации, направляемые в виде субсидий напрямую подведомственным медицинским организациям на оплату высокотехнологичной медицинской помощи, предусмотренной в базовой программе ОМС согласно разделу I приложения N 1 к Программе, в дополнение к объемам высокотехнологичной медицинской помощи, предоставляемым в рамках территориальной программы ОМС.

<*********> Не включены бюджетные ассигнования федерального бюджета, направляемые в бюджет субъекта Российской Федерации в виде субвенции на софинансирование расходных обязательств субъектов Российской Федерации по предоставлению отдельным категориям граждан социальной услуги по бесплатному (с 50%-ной скидкой со стоимости) обеспечению лекарственными препаратами и медицинскими изделиями по рецептам врачей при амбулаторном лечении, а также специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов; иные МБТ на финансовое обеспечение расходов по обеспечению пациентов лекарственными препаратами, предназначенными для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной и родственных им тканей, рассеянным склерозом, гемолитико-уремическим синдромом, юношеским артритом с системным началом, мукополисахаридозом I, II и VI типов, апластической анемией неуточненной, наследственным дефицитом факторов II (фибриногена), VII (лабильного), X (Стюарта-Прауэра), а также после трансплантации органов и (или) тканей.

<**********> в случае осуществления бесплатного (со скидкой) зубного протезирования и транспортировки пациентов с хронической почечной недостаточностью от места их фактического проживания до места получения заместительной почечной терапии и обратно за счет средств, предусмотренных в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации по кодам бюджетной классификации Российской Федерации 09 "Здравоохранение" и 10 "Социальная политика" (приказ Министерства финансов Российской Федерации от 24.05.2022 N 82н) не

исполнительному органу субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья, а иным исполнительным органам субъекта Российской Федерации, бюджетные ассигнования на указанные цели не включаются в стоимость ТПГГ и соответствующий подушевой норматив ее финансового обеспечения, а отражаются в пояснительной записке к ТПГГ и сопровождаются выпиской из закона о бюджете субъекта Российской Федерации с указанием размера бюджетных ассигнований, предусмотренных на вышеуказанные цели, и наименования исполнительного органа субъекта Российской Федерации, которому они предусмотрены.

Утвержденная стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации по видам и условиям оказания медицинской помощи на 2028 год

Таблица 9

Виды и условия оказания медицинской помощи	N строки	Единица измерения	Объем медицинской помощи в расчете на одного жителя (норматив объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо)	Стоимость единицы объема медицинской помощи (норматив финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи)	Подушевые нормативы финансирования территориальной программы		Стоимость территориальной программы по источникам ее финансового обеспечения		
					руб.		тыс. руб.		в % к итогу
					за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	за счет средств бюджета субъекта РФ	за счет средств ОМС	
А	Б	1	2	3	4	5	6	7	8
III. Медицинская помощь в рамках территориальной программы ОМС:	20		X	X	X	26 590,4	X	29 064 716,9	77,8
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь (сумма строк 31 + 39 + 47)	21	вызов	0,2736480948	5 839,0	X	1 597,8	X	1 746 532,3	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	22	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	23	X	X	X	X	X	X	X	X

2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров (сумма строк 33.1 + 41.1 + 49.1)	23.1	комплексное посещение	0,260168	2 983,1	X	776,1	X	848 316,1	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего (сумма строк 33.2 + 41.2 + 49.2), в том числе:	23.2	комплексное посещение	0,439948	3 568,1	X	1 569,8	X	1 715 869,9	X
для проведения углубленной диспансеризации (сумма строк 33.2.1 + 41.2.1 + 49.2.1)	23.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 684,4	X	136,3	X	148 982,7	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин (сумма строк 33.3 + 41.3 + 49.3)	23.3	комплексное посещение	0,170688	2 210,1	X	377,2	X	412 298,5	X
женщины (сумма строк 33.3.1 + 41.3.1 + 49.3.1)	23.3.1	комплексное посещение	0,087373	3 490,1	X	304,9	X	333 270,9	X
мужчины (сумма строк 33.3.2 + 41.3.2 + 49.3.2)	23.3.2	комплексное посещение	0,083314	867,8	X	72,3	X	79 027,5	X
2.1.4. для посещений с иными целями (сумма строк 33.4 + 41.4 + 49.4)	23.4	посещения	2,7033247755	511,0	X	1 381,3	X	1 509 820,5	X

2.1.5. в неотложной форме (сумма строк 33.5 + 41.5 + 49.5)	23.5	посещение	0,54	1 200,4	X	648,2	X	708 515,0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего (сумма строк 33.6 + 41.6 + 49.6), из них:	23.6	обращение	1,3518465386	2 359,7	X	3 190,0	X	3 486 799,9	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой (сумма строк 33.6.1 + 41.6.1 + 49.6.1)	23.6.1	консультация	0,080667	434,1	X	35,0	X	38 256,8	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями (сумма строк 33.6.2 + 41.6.2 + 49.6.2)	23.6.2	консультация	0,030555	384,3	X	11,7	X	12 788,7	X

2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг) (сумма строк 33.7 + 41.7 + 49.7):	23.7	исследования	0,275063	2 629,9	X	723,4	X	790 712,4	X
компьютерная томография (сумма строк 33.7.1 + 41.7.1 + 49.7.1)	23.7.1	исследования	0,057732	3 929,0	X	226,8	X	247 903,7	X
магнитно-резонансная томография (сумма строк 33.7.2 + 41.7.2 + 49.7.2)	23.7.2	исследования	0,022033	5 364,6	X	118,2	X	129 198,5	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы (сумма строк 33.7.3 + 41.7.3 + 49.7.3)	23.7.3	исследования	0,122408	847,6	X	103,8	X	113 458,6	X
эндоскопическое диагностическое исследование (сумма строк 33.7.4 + 41.7.4 + 49.7.4)	23.7.4	исследования	0,03537	1 554,0	X	55,0	X	60 117,8	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний (сумма строк	23.7.5	исследования	0,001492	12 217,0	X	18,2	X	19 893,5	X

33.7.5 + 41.7.5 + 49.7.5)									
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии (сумма строк 33.7.6 + 41.7.6 + 49.7.6)	23.7.6	исследования	0,027103	3 012,9	X	81,7	X	89 302,2	X
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях (сумма строк 33.7.7 + 41.7.7 + 49.7.7)	23.7.7	исследования	0,002203	38 875,7	X	85,6	X	93 565,1	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия (сумма строк 33.7.8 + 41.7.8 + 49.7.8)	23.7.8	исследования	0,004212	5 552,1	X	23,4	X	25 577,4	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери) (сумма строк 33.7.9 + 41.7.9 + 49.7.9)	23.7.9	исследования	0,000647	16 578,2	X	10,7	X	11 695,6	X
определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной	23.7.10	исследования	0,001241	1 259,3	X	1,6	X	1 748,9	X

реакции (сумма строк 33.7.10 + 41.7.10 + 49.7.10)									
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С) (сумма строк 33.7.11 + 41.7.11 + 49.7.11)	23.7.11	исследования	0,000622	2 232,6	X	1,4	X	1 530,3	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания (сумма строк 33.8 + 41.8 + 49.8):	23.8	комплексное посещение	0,210277	1 097,7	X	230,8	X	252 275,9	X
школа сахарного диабета (сумма строк 33.8.1 + 41.8.1 + 49.8.1)	23.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 616,4	X	9,1	X	9 946,8	X
2.1.9. диспансерное наблюдение (сумма строк 33.9 + 41.9 + 49.9), в том числе по поводу:	23.9	комплексное посещение	0,275509	3 557,1	X	980,0	X	1 071 189,0	X
онкологических заболеваний (сумма строк 33.9.1 + 41.9.1 + 49.9.1)	23.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 948,9	X	222,9	X	243 640,8	X

сахарного диабета (сумма строк 33.9.2 + 41.9.2 + 49.9.2)	23.9.2	комплексное посещение	0,0598	2 151,5	X	128,7	X	140 675,5	X
болезней системы кровообращения (сумма строк 33.9.3 + 41.9.3 + 49.9.3)	23.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 205,1	X	584,4	X	638 778,4	X
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов (сумма строк 33.10 + 41.10 + 49.10), в том числе:	23.10	комплексное посещение	0,042831	1 401,6	X	60,0	X	65 583,0	X
пациентов с сахарным диабетом (сумма строк 33.10.1 + 41.10.1 + 49.10.1)	23.10.1	комплексное посещение	0,00194	4 138,8	X	8,0	X	8 744,4	X
пациентов с артериальной гипертензией (сумма строк 33.10.2 + 41.10.2 + 49.10.2)	23.10.2	комплексное посещение	0,040891	1 271,7	X	52,0	X	56 838,6	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение (сумма строк 33.11 + 41.11 + 49.11)	23.11	комплексное посещение	0,032831	3 685,6	X	121,0	X	132 259,1	X
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная	24	случай лечения	0,069345	36 102,5	X	2 503,5	X	2 736 450,7	X

помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 34 + 42 + 50), в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология" (сумма строк 34.1 + 42.1 + 50.1)	24.1	случай лечения	0,014388	88 802,8	X	1 277,7	X	1 396 590,0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (сумма строк 34.2 + 42.2 + 50.2)	24.2	случай лечения	0,000741	129 282,2	X	95,8	X	104 714,2	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С (сумма строк 34.3 + 42.3 + 50.3)	24.3	случай лечения	0,001288	67 932,4	X	87,5	X	95 641,9	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 34.4 + 42.4 + 50.4)	24.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в	25	случай госпитализации	0,176524	65 508,2	X	11 563,8	X	12 639 811,6	X

условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации (сумма строк 35 + 43 + 51) в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология" (сумма строк 35.1 + 43.1 + 51.1)	25.1	случай госпитализации	0,010265	116 452,0	X	1 195,4	X	1 306 632,0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.2 + 43.2 + 51.2)	25.2	случай госпитализации	0,002327	184 760,7	X	429,9	X	469 902,2	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.3 + 43.3 + 51.3)	25.3	случай госпитализации	0,00043	281 879,2	X	121,2	X	132 477,7	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных	25.4	случай госпитализации	0,000189	382 631,7	X	72,3	X	79 027,5	X

проводящих путей и аритмогенных зон сердца (сумма строк 35.4 + 43.4 + 51.4)									
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.5 + 43.5 + 51.5)	25.5	случай госпитализации	0,000472	236 738,8	X	111,7	X	122 093,7	X
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций) (сумма строк 35.6 + 43.6 + 51.6)	25.6	случай госпитализации	0,000025	1 439 664,0	X	36,0	X	39 349,8	
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь (сумма строк 35.7 + 43.7 + 51.7)	25.7	случай госпитализации	0,000004	242 531,1	X	1,0	X	952 177,0	X
5. Медицинская реабилитация:	26	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях (сумма строк 36.1 + 44.1 + 52.1)	26.1	комплексные посещения	0,003647	31 057,3	X	113,3	X	123 842,6	X

5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (сумма строк 36.2 + 44.2 + 52.2)	26.2	случай лечения	0,003044	33 979,9	X	103,4	X	113 021,4	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара (сумма строк 36.3 + 44.3 + 52.3)	26.3	случай госпитализации	0,006350	65 567,4	X	416,4	X	455 146,0	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*********> (равно строке 53)	27	X	0,022	729,0	x	15,9	x	17 353,1	X
6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <********>, всего (равно строке 53.1), в том числе:	27.1	посещений	0,022	729,0	x	15,9	x	17 353,1	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому	27.1.1	посещений	0,022	729,0	x	15,9	x	17 353,1	X

патронажными бригадами (равно строке 53.1.1)									
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами (равно строке 53.1.2)	27.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода) (равно строке 53.2)	27.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара (равно строке 53.3)	27.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО (сумма строк 37 + 45 + 54)	28	-	X	X	X	234,4	X	256 273,0	X
8. Иные расходы (равно строке 55)	29	-	X	X	X	0	X	0	X
из строки 20:	30		X	X	X	26 412,0	X	28 869 681,2	77,2
IV. Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС									

застрахованным лицам (за счет субвенции ФОМС)									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	31	вызов	0,261	5 839,0	X	1 524,0	X	1 665 808,2	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	32	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	33	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	33.1	комплексное посещение	0,260168	2 983,1	X	776,1	X	848 316,1	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	33.2	комплексное посещение	0,439948	3 568,1	X	1 569,8	X	1 715 869,9	X
для проведения углубленной диспансеризации	33.2.1	комплексное посещение	0,050758	2 684,4	X	136,3	X	148 982,7	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	33.3	комплексное посещение	0,170688	2 210,1	X	377,2	X	412 298,5	X
женщины	33.3.1	комплексное	0,087373	3 490,1	X	304,9	X	333 270,9	X

		посещение							
мужчины	33.3.2	комплексное посещение	0,083314	867,8	X	72,3	X	79 027,5	X
2.1.4. для посещений с иными целями	33.4	посещения	2,618238	502,9	X	1 316,7	X	1 439 218,9	X
2.1.5. в неотложной форме	33.5	посещение	0,54	1 200,4	X	648,2	X	708 515,0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	33.6	обращение	1,335969	2 358,9	X	3 151,4	X	3 444 637,8	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	33.6.1	консультация	0,080667	434,1	X	35,0	X	38 256,8	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	33.6.2	консультация	0,030555	384,3	X	11,7	X	12 788,7	X

2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	33.7	исследования	0,275063	2 629,9	X	723,4	X	790 712,4	X
компьютерная томография	33.7.1	исследования	0,057732	3 929,0	X	226,8	X	247 903,7	X
магнитно-резонансная томография	33.7.2	исследования	0,022033	5 364,6	X	118,2	X	129 198,5	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	33.7.3	исследования	0,122408	847,6	X	103,8	X	113 458,6	X
эндоскопическое диагностическое исследование	33.7.4	исследования	0,03537	1 554,0	X	55,0	X	60 117,8	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	33.7.5	исследования	0,001492	12 217,0	X	18,2	X	19 893,5	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой	33.7.6	исследования	0,027103	3 012,9	X	81,7	X	89 302,2	X

лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	33.7.7	исследования	0,002203	38 875,70	X	85,6	X	93 565,1	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	33.7.8	исследования	0,004212	5 552,10	X	23,4	X	25 577,4	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	33.7.9	исследования	0,000647	16 578,2	X	10,7	X	11 695,6	X
определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции)	33.7.10	исследования	0,001241	1 259,3	X	1,6	X	1 748,9	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	33.7.11	исследования	0,000622	2 232,6	X	1,4	X	1 530,3	X
2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания:	33.8	комплексное посещение	0,210277	1 097,7	X	230,8	X	252 275,9	X

школа сахарного диабета	33.8.1	комплексное посещение	0,00562	1 616,4	X	9,1	X	9 946,8	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	33.9	комплексное посещение	0,275509	3 557,1	X	980,0	X	1 071 189,0	X
онкологических заболеваний	33.9.1	комплексное посещение	0,04505	4 948,9	X	222,9	X	243 640,8	X
сахарного диабета	33.9.2	комплексное посещение	0,0598	2 151,5	X	128,7	X	140 675,5	X
болезней системы кровообращения	33.9.3	комплексное посещение	0,138983	4 205,1	X	584,4	X	638 778,4	X
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	33.10	комплексное посещение	0,042831	1 401,6	X	60,0	X	65 583,0	X
пациентов с сахарным диабетом	33.10.1	комплексное посещение	0,00194	4 138,8	X	8,0	X	8 744,4	X
пациентов с артериальной гипертензией	33.10.2	комплексное посещение	0,040891	1 271,7	X	52,0	X	56 838,6	X
2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	33.11	комплексное посещение	0,032831	3 685,6	X	121,0	X	132 259,1	X
3. В условиях дневных	34	случай лечения	0,069345	36 102,5	X	2 503,5	X	2 736 450,7	X

стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	34.1	случай лечения	0,014388	88 802,8	X	1 277,7	X	1 396 590,0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	34.2	случай лечения	0,000741	129 282,2	X	95,8	X	104 714,2	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	34.3	случай лечения	0,001288	67 932,4	X	87,5	X	95 641,9	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	34.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	35	случай госпитализации	0,176524	65 508,2	X	11 563,8	X	12 639 811,6	X

4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	35.1	случай госпитализации	0,010265	116 452,0	X	1 195,4	X	1 306 632,0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.2	случай госпитализации	0,002327	184 760,7	X	429,9	X	469 902,2	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.3	случай госпитализации	0,00043	281 879,2	X	121,2	X	132 477,7	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	35.4	случай госпитализации	0,000189	382 631,7	X	72,3	X	79 027,5	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	35.5	случай госпитализации	0,000472	236 738,8	X	111,7	X	122 093,7	X
4.6. трансплантация почки медицинскими	35.6	случай госпитализации	0,000025	1 439 664,0	X	36,0	X	39 349,8	X

организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)									
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	35.7	случай госпитализации	0,000004	242 531,1	X	1,0	X	952 177,0	X
5. Медицинская реабилитация:	36	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	36.1	комплексные посещения	0,003647	31 057,3	X	113,3	X	123 842,6	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	36.2	случай лечения	0,003044	33 979,9	X	103,4	X	113 021,4	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	36.3	случай госпитализации	0,006350	65 567,4	X	416,4	X	455 146,0	X
6. Расходы на ведение дела СМО	37	-	X	X	X	233,0	X	254 725,1	X
V. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, установленным базовой	38		0	0	X	0	X	0	X

программой (за счет межбюджетных трансфертов бюджета субъекта Российской Федерации и прочих поступлений):									
1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь	39	вызов	0	0	X	0	X	0	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	40	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	41	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	41.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	41.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	41.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке	41.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

репродуктивного здоровья женщин и мужчин									
женщины	41.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	41.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	41.4	посещения	0	0	X	0	X	0	X
2.1.5. в неотложной форме	41.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	41.6	обращение	0	0	X	0	X	0	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой)	41.6.1	консультация	0	0	X	0	X	0	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии	41.6.2	консультация	0	0	X	0	X	0	X

медицинских работников с пациентами или их законными представителями									
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	41.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X
компьютерная томография	41.7.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	41.7.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	41.7.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	41.7.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	41.7.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного	41.7.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X

(операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	41.7.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	41.7.8	исследования	0	0	X	0	X	0	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	41.7.9	исследования	0	0	X	0	X	0	X
определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции)	41.7.10	исследования	0	0	X	0	X	0	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	41.7.11	исследования	0	0	X	0	X	0	X
2.1.8. школа для больных с	41.8	комплексное	0	0	X	0	X	0	X

хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания		посещение							
школа сахарного диабета	41.8.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	41.9	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	41.9.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
сахарного диабета	41.9.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
болезней системы кровообращения	41.9.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	41.10	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
пациентов с сахарным диабетом	41.10.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
пациентов с артериальной гипертензией	41.10.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.11. посещения с профилактическими	41.11	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение									
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	42	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология", в том числе:	42.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	42.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	42.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	42.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в	43	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	43.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.2	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	43.4	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за	43.5	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

исключением федеральных медицинских организаций)									
4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	43.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	43.7	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	44	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	44.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	44.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3 Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	44.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. Расходы на ведение дела	45	-	X	X	X	0	X	0	X

СМО									
VI. Медицинская помощь по видам и заболеваниям, не установленным базовой программой:	46	-	X	X	X	178,4	X	195 035,7	0,6
1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	47	вызов	0,0126480948	5 839,0	X	73,8	X	80 724,1	X
2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	48	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1. В амбулаторных условиях:	49	X	X	X	X	X	X	X	X
2.1.1. для проведения профилактических медицинских осмотров	49.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.2. для проведения диспансеризации, всего, в том числе:	49.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
для проведения углубленной диспансеризации	49.2.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.3. для проведения диспансеризации по оценке	49.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

репродуктивного здоровья женщин и мужчин									
женщины	49.3.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
мужчины	49.3.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.4. для посещений с иными целями	49.4	посещения	0,0850867755	761,1	X	64,6	X	70 601,6	X
2.1.5. в неотложной форме	49.5	посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.6. в связи с заболеваниями (обращений), всего, из них:	49.6	обращение	0,0158775386	2 429,4	X	38,6	X	42 162,1	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	49.6.1	консультация	0	0	X	0	X	0	X
консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии	49.6.2	консультация	0	0	X	0	X	0	X

медицинских работников с пациентами или их законными представителями									
2.1.7. для проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	49.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X
компьютерная томография	49.7.1	исследования	0	0	X	0	X	0	X
магнитно-резонансная томография	49.7.2	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	49.7.3	исследования	0	0	X	0	X	0	X
эндоскопическое диагностическое исследование	49.7.4	исследования	0	0	X	0	X	0	X
молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	49.7.5	исследования	0	0	X	0	X	0	X
патолого-анатомическое исследование биопсийного	49.7.6	исследования	0	0	X	0	X	0	X

(операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии									
ПЭТ-КТ при онкологических заболеваниях	49.7.7	исследования	0	0	X	0	X	0	X
ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	49.7.8	исследования	0	0	X	0	X	0	X
неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	49.7.9	исследования	0	0	X	0	X	0	X
определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	49.7.10	исследования	0	0	X	0	X	0	X
лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	49.7.11	исследования	0	0	X	0	X	0	X
2.1.8. школа для больных с	49.8	комплексное	0	0	X	0	X	0	X

хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания:		посещение							
школа сахарного диабета	49.8.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.9. диспансерное наблюдение, в том числе по поводу:	49.9	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
онкологических заболеваний	49.9.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
сахарного диабета	49.9.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
болезней системы кровообращения	49.9.3	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	49.10	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
пациентов с сахарным диабетом	49.10.1	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
пациентов с артериальной гипертензией	49.10.2	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X
2.1.11. посещения с профилактическими	49.11	комплексное посещение	0	0	X	0	X	0	X

целями центров здоровья									
3. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, в том числе:	50	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.1. для медицинской помощи по профилю "онкология"	50.1	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.2. для медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении	50.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.3. для медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С	50.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
3.4. высокотехнологичная медицинская помощь	50.4	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за	51	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

исключением медицинской реабилитации, в том числе:									
4.1. медицинская помощь по профилю "онкология"	51.1	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.2. стентирование для больных с инфарктом миокарда медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.2	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца	51.4	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.5. стентирование или эндартерэктомия медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.5	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X

4.6. трансплантация почки медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	51.6	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
4.7. высокотехнологичная медицинская помощь	51.7	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
5. Медицинская реабилитация:	52	X	X	X	X	X	X	X	X
5.1. В амбулаторных условиях	52.1	комплексные посещения	0	0	X	0	X	0	X
5.2. В условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь)	52.2	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
5.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара	52.3	случай госпитализации	0	0	X	0	X	0	X
6. Паллиативная медицинская помощь <*********>	53	X	0,022	729,0	X	15,9	X	17 353,1	X

6.1. первичная медицинская помощь, в том числе доврачебная и врачебная <*******>, всего, в том числе:	53.1	посещений	0,022	729,0	X	15,9	X	17 353,1	X
6.1.1. посещение по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	53.1.1	посещений	0,022	729,0	X	15,9	X	17 353,1	X
6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	53.1.2	посещений	0	0	X	0	X	0	X
6.2. оказываемая в стационарных условиях (включая койки паллиативной медицинской помощи и койки сестринского ухода)	53.2	койко-день	0	0	X	0	X	0	X
6.3. оказываемая в условиях дневного стационара	53.3	случай лечения	0	0	X	0	X	0	X
7. Расходы на ведение дела СМО	54	-	X	X	X	1,4	x	1 547,9	X
8. Иные расходы	55	-	X	X	X	0	X	0	X
ИТОГО (сумма строк 01 +	56	X	X	X	7 704,0	26 590,4	8 313 639,7	29 064 716,9	100,0

20)									

<*> Без учета финансовых средств консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС (затраты, не вошедшие в тариф). Средние нормативы объема оказания и средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов (в случае передачи органами государственной власти субъектов Российской Федерации соответствующих полномочий в сфере охраны здоровья граждан Российской Федерации для осуществления органами местного самоуправления).

<**> Нормативы объема скорой медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи устанавливаются субъектом Российской Федерации. Средний норматив финансовых затрат за счет средств соответствующих бюджетов на один случай оказания медицинской помощи авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, с учетом реальной потребности (за исключением расходов на авиационные работы) устанавливаются субъектом Российской Федерации за счет средств соответствующих бюджетов.

<***> Включая посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ.

<****> Законченных случаев лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2.

<*****> Субъект Российской Федерации вправе устанавливать раздельные нормативы объема и стоимости единицы объема для оказываемой в условиях дневного стационара первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включающие случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара, а также для медицинской реабилитации.

<******> Нормативы объема и стоимости единицы объема медицинской помощи, оказываемой в условиях дневных стационаров (общие для первичной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи, включая случаи оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара), устанавливаются субъектом Российской Федерации на основании соответствующих нормативов Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 - 2028 годы, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2025 N 2188.

<*******> Указываются расходы консолидированного бюджета субъекта Российской Федерации на приобретение медицинского оборудования для медицинских организаций, работающих в системе ОМС, сверх ТПОМС.

<********> Включены в норматив объема первичной медико-санитарной помощи в

амбулаторных условиях в случае включения паллиативной медицинской помощи в территориальную программу ОМС сверх базовой программы ОМС с соответствующими платежом субъекта РФ.

Раздел VI. НОРМАТИВЫ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НОРМАТИВЫ ФИНАНСОВЫХ ЗАТРАТ НА ЕДИНИЦУ ОБЪЕМА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ПОДУШЕВЫЕ НОРМАТИВЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 - 2028 годы приведены в таблице 14 раздела VI территориальной программы государственных гарантий.

Нормативы объема медицинской помощи по видам, условиям и формам ее оказания в целом по территориальной программе государственных гарантий определяются в единицах объема в расчете на одного жителя в год, по территориальной программе обязательного медицинского страхования - в расчете на одно застрахованное лицо.

Нормативы объема медицинской помощи используются в целях планирования и финансово-экономического обоснования размера подушевых нормативов финансового обеспечения, предусмотренных территориальной программой государственных гарантий.

В нормативы объема скорой медицинской помощи, медицинской помощи, оказываемой в амбулаторных и стационарных условиях, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета включаются объемы медицинской помощи, оказываемой не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию гражданам в экстренной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента, входящих в территориальную программу обязательного медицинского страхования.

Территориальной программой государственных гарантий установлены нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, не включенной в территориальную программу обязательного медицинского страхования, включая медицинскую эвакуацию.

В части медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет средств областного бюджета, с учетом более низкого (по сравнению со среднероссийским) уровня заболеваемости и смертности населения от социально значимых заболеваний на основе реальной потребности населения, дифференцированные нормативы объема медицинской помощи, установленные в территориальной программе государственных гарантий, могут быть обоснованно ниже нормативов, предусмотренных приложением N 2 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительством Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в том числе в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, территориальной программой государственных гарантий установлены дифференцированные нормативы объема медицинской помощи на одного жителя и нормативы объема медицинской помощи на одно застрахованное лицо с учетом этапов оказания медицинской

помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, а также климатических и географических особенностей региона, приоритетности финансового обеспечения первичной медико-санитарной помощи, с учетом использования санитарной авиации, телемедицинских технологий и передвижных форм оказания медицинской помощи.

Дифференцированные нормативы объемов медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи на 2026 год

Таблица 10

N п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	Единица измерения	На 1 жителя			На 1 застрахованное лицо		
			I уровень	II уровень	III уровень	I уровень	II уровень	III уровень
1.	Амбулаторная помощь, в том числе:		x	x	x	x	x	x
2.	- с профилактической целью	посещение	0,0227672761	0,5432622737	0,0997463571	1,524278858	1,511328281	0,760761153
3.	- в неотложной форме	посещение	0	0	0	0,1495	0,1992	0,1913
4.	- в связи с заболеванием	обращение	0	0,1012776791	0,0248440963	0,7351583422	0,6622806848	0,5269489195
5.	Медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	0,00001	0,012330	0,001260	0,023377	0,043067	0,115949
6.	Медицинская помощь в дневных стационарах	случай лечения	0	0,00378	0,0002	0,023368	0,023171	0,025619

Дифференцированные нормативы объемов медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи на 2027 год

Таблица 11

N п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	Единица измерения	На 1 жителя			На 1 застрахованное лицо		
			I уровень	II уровень	III уровень	I уровень	II уровень	III уровень

1.	Амбулаторная помощь, в том числе:		x	x	x	x	x	x
2.	- с профилактической целью	посещение	0,0227443303	0,5427147505	0,0996458284	1,5293138091	1,5163204545	0,7632740763
3.	- в неотложной форме	посещение	0	0	0	0,15	0,2	0,19
4.	- в связи с заболеванием	обращение	0	0,1007879092	0,0247239525	0,7440579574	0,6702980640	0,5333280113
5.	Медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	0,000012	0,012328	0,001258	0,023407	0,043123	0,116098
6.	Медицинская помощь в дневных стационарах	случай лечения	0	0,00378	0,0002	0,023404	0,023207	0,02566

Дифференцированные нормативы объемов медицинской помощи с учетом этапов оказания медицинской помощи на 2028 год

Таблица 12

N п/п	Медицинская помощь по условиям предоставления	Единица измерения	На 1 жителя			На 1 застрахованное лицо		
			I уровень	II уровень	III уровень	I уровень	II уровень	III уровень
1.	Амбулаторная помощь, в том числе:		x	x	x	x	x	x

2.	- с профилактической целью	посещение	0,0228672655	0,5456481759	0,1001844236	1,5326577571	1,5196359917	0,7649430267
3.	- в неотложной форме	посещение	0	0	0	0,15	0,2	0,19
4.	- в связи с заболеванием	обращение	0	0,1015153561	0,0249024001	0,7445211611	0,6707153496	0,5336600279
5.	Медицинская помощь в стационарных условиях	случай госпитализации	0	0,0123	0,0013	0,023439	0,043181	0,116254
6.	Медицинская помощь в дневных стационарах	случай лечения	0	0,00378	0,0002	0,023443	0,023245	0,025701

Объем медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой с профилактической и иными целями, на 1 жителя/застрахованное лицо на 2026 год

Таблица 13

N строки	Показатель (на 1 жителя/застрахованное лицо)	Источник финансового обеспечения	
		Бюджетные ассигнования бюджета субъекта РФ	Средства ОМС
1	Объем посещений с профилактической и иными целями, всего (сумма строк 2 + 3 + 4 + 5 + 12 + 13), всего,	0,6657759069	3,796368292
	в том числе:		
2	I. Норматив объема комплексных посещений для проведения профилактических медицинских осмотров (включая 1-е посещение для проведения диспансерного наблюдения)	0,352128264	0,260168
3	II. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации, в том числе:	0	0,439948
3.1	для проведения углубленной диспансеризации	0	0,050758
4	III. Норматив объема комплексных посещений для проведения диспансеризации по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин	0	0,145709
4.1	женщины	0	0,074587
4.2	мужчины	0	0,071122
5	IV. Норматив посещений с иными целями (сумма строк 6 + 9 + 10 + 11), в том числе	0,3136476429	2,707435292
6	норматив посещений для паллиативной медицинской помощи (сумма строк 7 + 8), в том числе:	0,008	0,022
7	норматив посещений по паллиативной медицинской помощи без учета посещений на	0	0,022

	дому патронажными бригадами паллиативной медицинской помощи		
8	норматив посещений на дому выездными патронажными бригадами	0,008	0,0
9	объем разовых посещений в связи с заболеванием	0,000634548	0,0
10	объем посещений с другими целями (патронаж, выдача справок и иных медицинских документов и др.)	0,3050130949	2,280647692
11	объем посещений медицинских работников, имеющих среднее медицинское образование, ведущих самостоятельный прием	0	0,4047876
12	V. Посещения с профилактическими целями центров здоровья	0	0,032831
13	VI. Объем комплексных посещений для школы для больных с хроническими заболеваниями, в том числе	0	0,210277
14	школа сахарного диабета	0	0,00562
	Справочно:		
	объем посещений центров здоровья	0	0,032831
	объем посещений центров амбулаторной онкологической помощи	0	0,00794474
	объем посещений для проведения 2 этапа диспансеризации	0	0,163634738
	объем комплексных посещений для проведения диспансерного наблюдения (за исключением 1-го посещения)	0	0,269564979

При планировании и финансовом обеспечении объема медицинской помощи, включая профилактические мероприятия, диагностику, диспансерное наблюдение и медицинскую реабилитацию и паллиативную медицинскую помощь, может учитываться применение телемедицинских и (или) дистанционных технологий в формате врач - врач в медицинской организации, к которой гражданин прикреплен по территориально-участковому принципу, с участием в том числе федеральных медицинских организаций с оформлением соответствующей медицинской документации.

При формировании территориальной программы обязательного медицинского страхования

учитываются объемы специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, оказываемой федеральными медицинскими организациями, в соответствии с нормативами, предусмотренными приложением N 2 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188, но в нормативы объема медицинской помощи, утвержденные территориальной программой обязательного медицинского страхования, они не включены.

Указанные объемы могут корректироваться с учетом реальной потребности граждан в медицинской помощи, следовательно территориальные нормативы объема специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях и условиях дневных стационаров, могут быть обоснованно выше или ниже средних нормативов, предусмотренных приложением N 2 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

Планирование объема и финансового обеспечения медицинской помощи пациентам с острыми респираторными вирусными инфекциями в рамках установленных в территориальной программе государственных гарантий нормативов медицинской помощи по соответствующим ее видам по профилю медицинской помощи "инфекционные болезни", осуществлено в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, а также с учетом региональных особенностей, уровня и структуры заболеваемости.

В территориальной программе государственных гарантий установлены нормативы объема и нормативы финансовых затрат на единицу объема проведения отдельных диагностических (лабораторных) исследований (компьютерной томографии, магнитно-резонансной томографии, ультразвукового исследования сердечно-сосудистой системы, эндоскопических диагностических исследований, молекулярно-генетических исследований и патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала, ПЭТ/КТ и ОФЭКТ/ОФЭКТ-КТ, неинвазивного пренатального тестирования (определения внеклеточной ДНК плода по крови матери), определения РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции, лабораторной диагностики для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С), на ведение школ для больных с хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе с сахарным диабетом, и школ для беременных и по вопросам грудного вскармливания и вправе корректировать их размеры с учетом применения в регионе различных видов и методов исследований систем, органов и тканей человека в зависимости от структуры заболеваемости населения.

Нормативы объема патолого-анатомических исследований биопсийного (операционного) материала включают отдельные исследования, которые могут быть проведены в иных медицинских организациях, в том числе федеральных медицинских организациях, и оплачены в соответствии с законодательством Российской Федерации.

С учетом уровня заболеваемости и распространенности в территориальной программе государственных гарантий установлен норматив объема и норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи при ее оказании больным с ВИЧ-инфекцией (за счет бюджетных ассигнований областного бюджета).

Подушевые нормативы финансирования устанавливаются исходя из средних нормативов, предусмотренных разделом VI Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

Подушевые нормативы финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования устанавливаются с учетом соответствующих коэффициентов дифференциации, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года N 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования".

Подушевые нормативы финансирования за счет бюджетных ассигнований областного бюджета устанавливаются с учетом региональных особенностей и коэффициентов дифференциации и доступности медицинской помощи, рассчитанных в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 5 мая 2012 года N 462 "О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования" в целях обеспечения выполнения расходных обязательств Липецкой области, в том числе в части заработной платы медицинских работников.

Подушевые нормативы финансирования, предусмотренные территориальной программой государственных гарантий (без учета расходов федерального бюджета), составляют:

за счет бюджетных ассигнований областного бюджета (в расчете на 1 жителя) в 2026 году - 7 096,9 рубля, 2027 году - 7 565,8 рубля и 2028 году - 7 704,0 рубля;

за счет средств обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2026 году - 22 927,7 рубля, в 2027 году - 24 774,6 рубля, в 2028 году - 26 590,4 рубля, в том числе на финансирование базовой программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (в расчете на 1 застрахованное лицо) в 2026 году - 22 761,3 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 515,1 рубля, в 2027 году - 24 596,2 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 572,3 рубля, в 2028 году - 26 412,0 рубля, в том числе для оказания медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" - 633,1 рубля, за счет межбюджетных трансфертов, передаваемых из средств областного бюджета в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования на финансовое обеспечение дополнительных видов и условий оказания медицинской помощи, не установленных базовой программой обязательного медицинского страхования, в 2026 году - 166,4 рубля, в 2027 - 2028 годах - 178,4 рубля.

Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования установлены с учетом в том числе расходов, связанных с использованием:

систем поддержки принятия врачебных решений (медицинских изделий с применением искусственного интеллекта, зарегистрированных в установленном порядке) (при проведении маммографии, рентгенографии или флюорографии грудной клетки, компьютерной томографии органов грудной клетки, ЭКГ, колоноскопии, первичном или повторном посещении врача по медицинской профилактике, профилактическом и диспансерном приеме врача по медицинской профилактике, профилактическом и диспансерном приеме врача-терапевта, лечебно-диагностическом приеме врача-терапевта, первичном или повторном профилактическом консультировании по коррекции факторов риска (индивидуальном кратком, индивидуальном углубленном, групповом углубленном, ином углубленном);

информационных систем, предназначенных для сбора информации о показателях артериального давления и уровня глюкозы крови при проведении дистанционного наблюдения за состоянием здоровья пациентов с артериальной гипертензией и пациентов с сахарным диабетом.

При установлении в территориальной программе государственных гарантий дифференцированных нормативов объема медицинской помощи, финансовое обеспечение которой осуществляется за счет бюджетных ассигнований областного бюджета, осуществляется перераспределение бюджетных ассигнований областного бюджета по видам и условиям оказания медицинской помощи в пределах размера подушевого норматива финансирования территориальной программы государственных гарантий за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

Подушевые нормативы финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования за счет субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования сформированы без учета средств бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования, направляемых на оказание высокотехнологичной медицинской помощи, не включенной в базовую программу обязательного медицинского страхования, в соответствии с разделом II приложения N 1 к Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

Норматив финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования, установленный в территориальной программе государственных гарантий, может превышать установленный базовой программой обязательного медицинского страхования норматив финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования в случае установления Правительством Липецкой области дополнительного объема страхового обеспечения по страховым случаям, установленным базовой программой обязательного медицинского страхования, а также в случае установления перечня страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи в дополнение к установленным базовой программой обязательного медицинского страхования. Финансовое обеспечение территориальной программы обязательного медицинского страхования в указанных случаях осуществляется за счет платежей из областного бюджета, уплачиваемых в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области, в размере разницы между нормативом финансового

обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования и нормативом финансового обеспечения базовой программы обязательного медицинского страхования с учетом численности застрахованных лиц на территории Липецкой области.

Стоимость утвержденной территориальной программы обязательного медицинского страхования не может превышать размер бюджетных ассигнований на реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования, установленный Законом Липецкой области о бюджете территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области.

В рамках подушевого норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в территориальной программе государственных гарантий возможно устанавливать дифференцированные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо по видам, формам, условиям и этапам оказания медицинской помощи с учетом особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, уровня и структуры заболеваемости населения, а также климатических и географических особенностей региона.

В целях обеспечения доступности медицинской помощи гражданам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также в сельской местности, районных центрах и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, устанавливаются коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся лиц с учетом реальной потребности населения, обусловленной уровнем и структурой заболеваемости, особенностями половозрастного состава, в том числе численности населения в возрасте 65 лет и старше, плотности населения, транспортной доступности медицинских организаций, количества структурных подразделений, за исключением количества фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), а также маршрутизации пациентов при оказании медицинской помощи.

Маршрутизация застрахованных лиц при наступлении страхового случая (заболевание, травма, иное состояние здоровья застрахованного лица, профилактические мероприятия) и граждан, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи, в том числе лицам, проживающим в малонаселенных, отдаленных и (или) труднодоступных населенных пунктах, а также сельской местности, осуществляется в соответствии с приказами исполнительного органа Липецкой области в сфере здравоохранения.

Для расчета стоимости медицинской помощи, оказываемой в медицинских организациях и их обособленных подразделениях (включая врачебные амбулатории), расположенных в сельской местности, на отдаленных территориях, в поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тысяч человек, применяются следующие коэффициенты дифференциации к подушевому нормативу финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия указанных подразделений и расходов на их содержание и оплату труда персонала:

для медицинских организаций, обслуживающих до 20 тыс. человек, - не менее 1,113;

для медицинских организаций, обслуживающих свыше 20 тыс. человек, - не менее 1,04.

Для расчета стоимости медицинской помощи в амбулаторных условиях, оказываемой лицам в возрасте 65 лет и старше, применяется коэффициент дифференциации для подушевого норматива финансирования на прикрепившихся к медицинской организации лиц не менее 1,6, за исключением подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц по профилю "акушерство и гинекология".

Подушевой норматив финансирования на прикрепившихся лиц (взрослое население) для центральных районных, районных и участковых больниц не может быть ниже подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц для медицинских организаций, обслуживающих взрослое городское население. Применение понижающих коэффициентов при установлении подушевых нормативов финансирования недопустимо.

Подушевой норматив финансирования для федеральных медицинских организаций (за исключением образовательных организаций высшего образования) и негосударственных медицинских организаций, являющихся единственными медицинскими организациями в конкретном населенном пункте, не может быть ниже подушевого норматива финансирования для медицинских организаций Липецкой области, расположенных в крупных городах. Финансовое обеспечение указанных медицинских организаций рассчитывается исходя из численности прикрепленного к ним взрослого населения и среднего размера подушевого норматива финансирования на прикрепившихся лиц с учетом установленных в тарифном соглашении коэффициентов половозрастного состава и коэффициентов дифференциации на прикрепившихся к медицинской организации лиц с учетом наличия подразделений, расположенных в сельской местности, на отдаленных территориях, в поселках городского типа и малых городах с численностью населения до 50 тыс. человек.

При невозможности проведения в медицинской организации, к которой прикреплен застрахованный гражданин, исследований или консультаций специалистов, учтенных в подушевом нормативе финансирования на прикрепившихся лиц, такие медицинские услуги оказываются в иных медицинских организациях по направлению врача и оплачиваются в порядке, установленном в соответствии с пунктом 6 части 1 статьи 7 Федерального закона от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации".

Размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) при условии их соответствия требованиям, установленным положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Министерством здравоохранения Российской Федерации, составляет в среднем на 2026 год:

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 101 до 800 человек, - 1 533,7 тыс. рублей;

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 801 до 1500 человек, - 3 067,5 тыс. рублей;

для фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 1501 до 2000 человек, - 3 067,5 тыс. рублей.

В случае оказания медицинской помощи в фельдшерско-акушерских пунктах (фельдшерских

пунктах, фельдшерских здравпунктах) женщинам репродуктивного возраста, но при отсутствии в указанных пунктах акушеров, полномочия по работе с такими женщинами осуществляются фельдшером или медицинской сестрой (в части проведения санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам грудного вскармливания, предупреждения заболеваний репродуктивной системы, абортов и инфекций, передаваемых половым путем). В этом случае размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) устанавливается с учетом отдельного повышающего коэффициента, рассчитываемого с учетом доли женщин репродуктивного возраста в численности прикрепленного населения.

Размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), обслуживающих до 100 человек, рассчитанный с учетом понижающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими пунктами, фельдшерскими здравпунктами), к размеру финансового обеспечения фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 101 до 800 человек, составляет 966,23 тыс. рублей.

Размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов), обслуживающих более 2000 человек, рассчитанный с учетом повышающего коэффициента в зависимости от численности населения, обслуживаемого фельдшерско-акушерскими пунктами (фельдшерскими пунктами, фельдшерскими здравпунктами), к размеру финансового обеспечения фельдшерско-акушерского пункта (фельдшерского пункта, фельдшерского здравпункта), обслуживающего от 1501 до 2000 человек, составляет 4 386,53 тыс. рублей.

При этом размер финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов) должен обеспечивать сохранение достигнутого соотношения между уровнем оплаты труда отдельных категорий работников бюджетной сферы, определенных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года N 597 "О мероприятиях по реализации государственной социальной политики", и уровнем средней заработной платы в регионе.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерские здравпункты, фельдшерско-акушерские пункты, определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерские здравпункты, фельдшерско-акушерские пункты исходя из их количества в составе медицинской организации и среднего размера их финансового обеспечения, установленного в настоящем разделе территориальной программы государственных гарантий.

Размер финансового обеспечения медицинской организации, в составе которой имеются фельдшерско-акушерские пункты (фельдшерские пункты, фельдшерские здравпункты), определяется исходя из подушевого норматива финансирования и количества лиц, прикрепленных к ней, а также расходов на фельдшерско-акушерские пункты (фельдшерские пункты, фельдшерские здравпункты) исходя из их количества в составе медицинской организации и среднего размера их финансового обеспечения, установленного в настоящем разделе территориальной программы государственных гарантий.

Правительство Липецкой области в составе территориальной программы государственных гарантий вправе устанавливать размер финансового обеспечения для амбулаторий и участковых больниц в порядке, аналогичном порядку установления размера финансового обеспечения фельдшерско-акушерских пунктов (фельдшерских пунктов, фельдшерских здравпунктов).

Нормативы объема оказания и нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи на 2026 - 2028 годы

Таблица 14

N п/п	Виды и условия оказания медицинской помощи	Единица измерения на 1 жителя/1 застрахованное лицо	2026 год		2027 год		2028 год	
			Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.	Нормативы объема медицинской помощи	Нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, руб.
1.	I. За счет бюджетных ассигнований областного бюджета							
2.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь, не включенная в территориальную программу ОМС <1>:	вызовов	0,003248	17 176,7	0,00315	19 313,6	0,003057	20 078,8
3.	лицам, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС	вызовов	0,001934	5 100,4	0,001824	5 471,2	0,001719	5 839,0
4.	скорая медицинская помощь при санитарной эвакуации, санитарно-авиационной эвакуации <2>	вызовов	0,001314	34 948,3	0,001326	38 351,6	0,001338	38 371,6
5.	2. Первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях:	-	-	-	-	-	-	-

6.	2.1. с профилактической целью и иными целями, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи <3>	посещений	0,6577759069	676,2	0,6571049092	724,4	0,660699865	772,2
7.	в том числе лицам, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС	посещений	0,0022	440,2	0,0021	471,7	0,002	502,9
8.	из строки 6 больным с ВИЧ-инфекцией	посещений	0,00054	760,9	0,00054	815,3	0,00054	873,6
9.	2.2. в связи с заболеваниями - обращений <4>	обращений	0,1261217754	2 120,2	0,1255118617	2 279,1	0,1264177562	2 429,4
10.	в том числе лицам, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС	обращений	0,0003	2 064,7	0,0003	2 212,4	0,0003	2 358,9
11.	из строки 9 больным с ВИЧ-инфекцией	обращений	0,00729	13 345,0	0,00735	14 300,5	0,00741	15 324,4
12.	3. Первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь в условиях дневных стационаров, за исключением медицинской	случаев лечения	0,003933	21 128,9	0,00393	22 643,8	0,00393	24 132,3

	реабилитации и паллиативной медицинской помощи <5>							
13.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации и паллиативной медицинской помощи	случаев госпитализации	0,013545	130 287,9	0,01354	139 508,9	0,01354	148 617,4
14.	в том числе лицам, не идентифицированным и не застрахованным в системе ОМС	случаев госпитализации	0,0004	55 749,7	0,0003	60 620,1	0,0003	65 508,2
15.	5. Медицинская реабилитация <6>:	-	-	-	-	-	-	-
16.	5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0	0	0	0	0	0
17.	5.2. в условиях дневных стационаров	случаев лечения	0,000047	21 659,2	0,00005	21 800,0	0,00005	24 800,0
18.	5.3. в условиях круглосуточного стационара	случаев госпитализации	0,000055	137 802,0	0,000058	148 103,4	0,00006	158 166,7

19.	6. Паллиативная медицинская помощь (доврачебная и врачебная), включая оказываемую ветеранам боевых действий:	-	-	-	-	-	-	-
20.	6.1. паллиативная медицинская помощь в амбулаторных условиях <7>, всего, в том числе:	посещений	0,008	3 167,9	0,008	3 393,4	0,008	3 635,9
21.	6.1.1. посещения, включая посещения на дому (без учета посещений на дому патронажными бригадами)	посещений	0	0	0	0	0	0
22.	6.1.2. посещения на дому выездными патронажными бригадами	посещений	0,008	3 167,9	0,008	3 393,4	0,008	3 635,9
23.	в том числе для детского населения	посещений	0,000604	3 167,9	0,00065	3 393,4	0,00065	3 635,9
24.	6.2. паллиативная медицинская помощь в стационарных условиях (включая оказываемую на койках паллиативной медицинской помощи и койках сестринского ухода) <8>	койко-дней	0,092	3 740,9	0,092	3 998,3	0,092	4 254,1
25.	в том числе для детского	койко-дней	0,004108	3 761,5	0,00425	4 020,3	0,00425	4 277,7

	населения							
26.	II. В рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования							
27.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,2746379855	5 100,4	0,2746544531	5 471,2	0,2736480948	5 839,0
28.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	-	-	-	-
29.	2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-
30.	2.1.1. посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,260168	2 611,1	0,260168	2 797,8	0,260168	2 983,1
31.	2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации <9> - всего, в том числе:	комплексных посещений	0,439948	3 123,0	0,439948	3 346,4	0,439948	3 568,1
32.	2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	2 349,6	0,050758	2 517,6	0,050758	2 684,4
33.	2.1.3. диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	комплексных посещений	0,145709	1 934,5	0,158198	2 072,8	0,170688	2 210,1

34.	женщины	комплексных посещений	0,074587	3 054,8	0,08098	3 273,3	0,087373	3 490,1
35.	мужчины	комплексных посещений	0,071122	759,6	0,077218	813,9	0,083314	867,8
36.	2.1.4. посещения с иными целями	посещений	2,707435292	447,7	2,7074863399	479,7	2,7033247755	511,0
37.	2.1.5. посещения по неотложной помощи	посещений	0,54	1 050,7	0,54	1 125,8	0,54	1 200,4
38.	2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	обращений	1,3529389465	2 065,4	1,3528950327	2 213,2	1,3518465386	2 359,7
39.	2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	консультаций	0,080667	379,9	0,080667	407,1	0,080667	434,1
40.	2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их	консультаций	0,030555	336,3	0,030555	360,4	0,030555	384,3

	законными представителями							
41.	2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	исследований	0,274512	2 303,7	0,274786	2 461,9	0,275063	2 629,9
42.	2.1.7.1. компьютерная томография	исследований	0,057732	3 438,9	0,057732	3 684,9	0,057732	3 929,0
43.	2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	исследований	0,022033	4 695,5	0,022033	5 031,3	0,022033	5 364,6
44.	2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,122408	741,8	0,122408	794,9	0,122408	847,6
45.	2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,03537	1 360,2	0,03537	1 457,5	0,03537	1 554,0
46.	2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001492	10 693,2	0,001492	11 458,0	0,001492	12 217,0
47.	2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала	исследований	0,027103	2 637,1	0,027103	2 825,7	0,027103	3 012,9

	с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии							
48.	2.1.7.7. ПЭТ-КТ	исследований	0,002081	35 414,4	0,002141	37 130,2	0,002203	38 875,7
49.	2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	исследований	0,003783	4 859,6	0,003997	5 207,2	0,004212	5 552,1
50.	2.1.7.9. неинвазивное пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)	исследований	0,000647	14 510,5	0,000647	15 548,3	0,000647	16 578,2
51.	2.1.7.10. определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	исследований	0,001241	1 102,3	0,001241	1 181,1	0,001241	1 259,3
52.	2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	исследований	0,000622	1 954,2	0,000622	2 093,9	0,000622	2 232,6
53.	2.1.8. школа для больных с хроническими	комплексных посещений	0,210277	960,8	0,210277	1 029,5	0,210277	1 097,7

	заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:							
54.	2.1.8.1. школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,00562	1 414,8	0,00562	1 516,0	0,00562	1 616,4
55.	2.1.9. диспансерное наблюдение <9>, в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,275509	3 113,5	0,275509	3 336,1	0,275509	3 557,1
56.	2.1.9.1. онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,04505	4 331,7	0,04505	4 641,5	0,04505	4 948,9
57.	2.1.9.2. сахарного диабета	комплексных посещений	0,0598	1 883,1	0,0598	2 017,8	0,0598	2 151,5
58.	2.1.9.3. болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,138983	3 680,7	0,138983	3 943,9	0,138983	4 205,1
59.	2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	комплексных посещений	0,018057	1 108,4	0,040988	1 280,9	0,042831	1 401,6
60.	2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	комплексных посещений	0,00097	3 651,7	0,001293	3 878,6	0,00194	4 138,8
61.	2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	комплексных посещений	0,017087	964,0	0,039695	1 196,3	0,040891	1 271,7
62.	2.1.11. посещения с профилактическими целями	комплексных посещений	0,032831	3 225,9	0,032831	3 456,6	0,032831	3 685,6

	центров здоровья, включая диспансерное наблюдение							
63.	3. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,069345	32 620,9	0,069345	34 353,7	0,069345	36 102,5
64.	3.1. оказание медицинской помощи по профилю "онкология" (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,014388	80 141,8	0,014388	84 454,8	0,014388	88 802,8
65.	3.2. оказание медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000741	117 837,9	0,000741	123 509,2	0,000741	129 282,2
66.	3.3. оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных	случаев лечения	0,001288	62 806,9	0,001288	65 320,6	0,001288	67 932,4

	медицинских организаций)							
67.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,176524	55 749,7	0,176524	60 620,1	0,176524	65 508,2
68.	4.1. оказание медицинской помощи по профилю "онкология" (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,010265	103 020,2	0,010265	109 749,5	0,010265	116 452,0
69.	4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,002327	167 914,0	0,002327	176 275,9	0,002327	184 760,7
70.	4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,00043	259 394,0	0,00043	270 465,2	0,00043	281 879,2

71.	4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000189	351 396,1	0,000189	366 799,5	0,000189	382 631,7
72.	4.5. оперативные вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000472	211 159,8	0,000472	223 949,2	0,000472	236 738,8
73.	4.6. трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000025	1 299 928,4	0,000025	1 369 498,8	0,000025	1 439 664,0
74.	5. Медицинская реабилитация							
75.	5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003371	27 169,8	0,003506	29 121,1	0,003647	31 057,3
76.	5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь,	случаев лечения	0,002813	29 883,2	0,002926	31 937,9	0,003044	33 979,9

	специализированная медицинская помощь) (за исключением федеральных медицинских организаций)							
77.	5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь) (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,005869	57 836,7	0,006104	61 712,0	0,00635	65 567,4
78.	6. Паллиативная медицинская помощь без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,022	638,5	0,022	683,9	0,022	729,0
79.	Из строки 26 Медицинская помощь, предоставляемая в рамках базовой программы ОМС	-	-	-	-	-	-	-
80.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,261	5 100,4	0,261	5 471,2	0,261	5 839,0
81.	2. Первичная медико-санитарная помощь, за исключением медицинской реабилитации	-	-	-	-	-	-	-

82.	2.1. в амбулаторных условиях, в том числе:	-	-	-	-	-	-	-
83.	2.1.1. посещения в рамках проведения профилактических медицинских осмотров	комплексных посещений	0,260168	2 611,1	0,260168	2 797,8	0,260168	2 983,1
84.	2.1.2. посещения в рамках проведения диспансеризации <9> - всего, в том числе:	комплексных посещений	0,439948	3 123,0	0,439948	3 346,4	0,439948	3 568,1
85.	2.1.2.1. для проведения углубленной диспансеризации	комплексных посещений	0,050758	2 349,6	0,050758	2 517,6	0,050758	2 684,4
86.	2.1.3. диспансеризация по оценке репродуктивного здоровья женщин и мужчин:	комплексных посещений	0,145709	1 934,5	0,158198	2 072,8	0,170688	2 210,1
87.	женщины	комплексных посещений	0,074587	3 054,8	0,08098	3 273,3	0,087373	3 490,1
88.	мужчины	комплексных посещений	0,071122	759,6	0,077218	813,9	0,083314	867,8
89.	2.1.4. посещения с иными целями	посещений	2,618238	440,2	2,618238	471,7	2,618238	502,9
90.	2.1.5. посещения по неотложной помощи	посещений	0,54	1 050,7	0,54	1 125,8	0,54	1 200,4

91.	2.1.6. обращения в связи с заболеваниями - всего, из них:	обращений	1,335969	2 064,7	1,335969	2 212,4	1,335969	2 358,9
92.	2.1.6.1. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой	консультаций	0,080667	379,9	0,080667	407,1	0,080667	434,1
93.	2.1.6.2. консультация с применением телемедицинских технологий при дистанционном взаимодействии медицинских работников с пациентами или их законными представителями	консультаций	0,030555	336,3	0,030555	360,4	0,030555	384,3
94.	2.1.7. проведение отдельных диагностических (лабораторных) исследований (медицинских услуг):	исследований	0,274512	2 303,7	0,274786	2 461,9	0,275063	2 629,9
95.	2.1.7.1. компьютерная томография	исследований	0,057732	3 438,9	0,057732	3 684,9	0,057732	3 929,0

96.	2.1.7.2. магнитно-резонансная томография	исследований	0,022033	4 695,5	0,022033	5 031,3	0,022033	5 364,6
97.	2.1.7.3. ультразвуковое исследование сердечно-сосудистой системы	исследований	0,122408	741,8	0,122408	794,9	0,122408	847,6
98.	2.1.7.4. эндоскопическое диагностическое исследование	исследований	0,03537	1 360,2	0,03537	1 457,5	0,03537	1 554,0
99.	2.1.7.5. молекулярно-генетическое исследование с целью диагностики онкологических заболеваний	исследований	0,001492	10 693,2	0,001492	11 458,0	0,001492	12 217,0
100.	2.1.7.6. патолого-анатомическое исследование биопсийного (операционного) материала с целью диагностики онкологических заболеваний и подбора противоопухолевой лекарственной терапии	исследований	0,027103	2 637,1	0,027103	2 825,7	0,027103	3 012,9
101.	2.1.7.7. ПЭТ-КТ	исследований	0,002081	35 414,4	0,002141	37 130,2	0,002203	38 875,7
102.	2.1.7.8. ОФЭКТ/КТ/сцинтиграфия	исследований	0,003783	4 859,6	0,003997	5 207,2	0,004212	5 552,1
103.	2.1.7.9. неинвазивное	исследований	0,000647	14 510,5	0,000647	15 548,3	0,000647	16 578,2

	пренатальное тестирование (определение внеклеточной ДНК плода по крови матери)							
104.	2.1.7.10. определение РНК-вируса гепатита С (Hepatitis C virus) в крови методом полимеразной цепной реакции	исследований	0,001241	1 102,3	0,001241	1 181,1	0,001241	1 259,3
105.	2.1.7.11. лабораторная диагностика для пациентов с хроническим вирусным гепатитом С (оценка стадии фиброза, определение генотипа вируса гепатита С)	исследований	0,000622	1 954,2	0,000622	2 093,9	0,000622	2 232,6
106.	2.1.8. школа для больных с хроническими заболеваниями, школа для беременных и по вопросам грудного вскармливания, в том числе:	комплексных посещений	0,210277	960,8	0,210277	1 029,5	0,210277	1 097,7
107.	2.1.8.1. школа сахарного диабета	комплексных посещений	0,00562	1 414,8	0,00562	1 516,0	0,00562	1 616,4
108.	2.1.9. диспансерное наблюдение <9>, в том числе по поводу:	комплексных посещений	0,275509	3 113,5	0,275509	3 336,1	0,275509	3 557,1

109.	2.1.9.1. онкологических заболеваний	комплексных посещений	0,04505	4 331,7	0,04505	4 641,5	0,04505	4 948,9
110.	2.1.9.2. сахарного диабета	комплексных посещений	0,0598	1 883,1	0,0598	2 017,8	0,0598	2 151,5
111.	2.1.9.3. болезней системы кровообращения	комплексных посещений	0,138983	3 680,7	0,138983	3 943,9	0,138983	4 205,1
112.	2.1.10. дистанционное наблюдение за состоянием здоровья пациентов, в том числе:	комплексных посещений	0,018057	1 108,4	0,040988	1 280,9	0,042831	1 401,6
113.	2.1.10.1. пациентов с сахарным диабетом	комплексных посещений	0,00097	3 651,7	0,001293	3 878,6	0,00194	4 138,8
114.	2.1.10.2. пациентов с артериальной гипертензией	комплексных посещений	0,017087	964,0	0,039695	1 196,3	0,040891	1 271,7
115.	2.1.11. посещения с профилактическими целями центров здоровья, включая диспансерное наблюдение	комплексных посещений	0,032831	3 225,9	0,032831	3 456,6	0,032831	3 685,6
116.	3. Медицинская помощь в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь), за исключением медицинской реабилитации, (за	случаев лечения	0,069345	32 620,9	0,069345	34 353,7	0,069345	36 102,5

	исключением федеральных медицинских организаций)							
117.	3.1. оказание медицинской помощи по профилю "онкология" (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,014388	80 141,8	0,014388	84 454,8	0,014388	88 802,8
118.	3.2. оказание медицинской помощи при экстракорпоральном оплодотворении (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,000741	117 837,9	0,000741	123 509,2	0,000741	129 282,2
119.	3.3. оказание медицинской помощи больным с вирусным гепатитом С медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,001288	62 806,9	0,001288	65 320,6	0,001288	67 932,4
120.	4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь в условиях круглосуточного стационара, за исключением медицинской реабилитации, (за исключением федеральных	случаев госпитализации	0,176524	55 749,7	0,176524	60 620,1	0,176524	65 508,2

	медицинских организаций)							
121.	4.1. оказание медицинской помощи по профилю "онкология" (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,010265	103 020,2	0,010265	109 749,5	0,010265	116 452,0
122.	4.2. стентирование коронарных артерий медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,002327	167 914,0	0,002327	176 275,9	0,002327	184 760,7
123.	4.3. имплантация частотно-адаптированного кардиостимулятора взрослым медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,00043	259 394,0	0,00043	270 465,2	0,00043	281 879,2
124.	4.4. эндоваскулярная деструкция дополнительных проводящих путей и аритмогенных зон сердца (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000189	351 396,1	0,000189	366 799,5	0,000189	382 631,7
125.	4.5. оперативные	случаев	0,000472	211 159,8	0,000472	223 949,2	0,000472	236 738,8

	вмешательства на брахиоцефальных артериях (стентирование или эндартерэктомия) медицинскими организациями (за исключением федеральных медицинских организаций)	госпитализации						
126.	4.6. трансплантация почки (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев госпитализации	0,000025	1 299 928,4	0,000025	1 369 498,8	0,000025	1 439 664,0
127.	5. Медицинская реабилитация	-	-	-	-	-	-	-
128.	5.1. в амбулаторных условиях	комплексных посещений	0,003371	27 169,8	0,003506	29 121,1	0,003647	31 057,3
129.	5.2. в условиях дневных стационаров (первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь) (за исключением федеральных медицинских организаций)	случаев лечения	0,002813	29 883,2	0,002926	31 937,9	0,003044	33 979,9
130.	5.3. в условиях круглосуточного стационара (специализированная, в том числе	случаев госпитализации	0,005869	57 836,7	0,006104	61 712,0	0,00635	65 567,4

	высокотехнологичная, медицинская помощь) (за исключением федеральных медицинских организаций)							
131.	Из строки 26 Медицинская помощь по видам и заболеваниям сверх базовой программы ОМС	-	-	-	-	-	-	-
132.	1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	вызовов	0,0136379855	5 100,4	0,0136544531	5 471,2	0,0126480948	5 839,0
133.	2. Первичная медико-санитарная помощь	-	-	-	-	-	-	-
134.	2.1. в амбулаторных условиях:	-	-	-	-	-	-	-
135.	2.1.1. для посещений с иными целями	посещений	0,089197292	666,9	0,0892483399	714,4	0,0850867755	761,1
136.	2.1.2. в связи с заболеваниями	обращений	0,0169699465	2 120,2	0,0169260327	2 279,1	0,0158775386	2 429,4
137.	3. Паллиативная медицинской помощи без учета посещений на дому патронажными бригадами	посещений	0,022	638,5	0,022	683,9	0,022	729,0

<1> Нормативы объема медицинской помощи по видам и условиям ее оказания и нормативы финансовых затрат на единицу соответствующего объема медицинской помощи, оказываемой за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования (заболевания, передаваемые половым путем, вызванные вирусом иммунодефицита человека, синдром приобретенного иммунодефицита, туберкулез, психические расстройства и расстройства поведения, связанные в том числе с употреблением психоактивных веществ), устанавливаются субъектами Российской Федерации самостоятельно и включают в себя объемы скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию лицам, в том числе при заболеваниях, входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования. При этом бюджетные ассигнования, предусмотренные в консолидированном бюджете субъекта Российской Федерации на финансовое обеспечение медицинской помощи, предоставляемой лицам, не застрахованным по обязательному медицинскому страхованию, не подлежат направлению в виде межбюджетного трансферта в бюджет территориального фонда обязательного медицинского страхования.

<2> Устанавливаемые субъектами Российской Федерации нормативы объема скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и нормативы финансовых затрат на один вызов скорой медицинской помощи включают в себя оказание медицинской помощи выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарной эвакуации, осуществляемой наземным, водным и другими видами транспорта, а также авиамедицинскими выездными бригадами скорой медицинской помощи при санитарно-авиационной эвакуации, осуществляемой воздушными судами, и устанавливаются субъектом Российской Федерации самостоятельно с учетом реальной потребности. При этом расходы на авиационные работы, осуществляемые за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета, предусмотренных на реализацию федерального проекта "Совершенствование экстренной медицинской помощи", и консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации, не учитываются в предусмотренных Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188 "О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов", средних подушевых нормативах ее финансирования за счет бюджетных ассигнований соответствующих бюджетов и не подлежат включению в стоимость территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

<3> Нормативы объема медицинской помощи включают в числе прочих разовые посещения по поводу заболеваний, консультативные посещения по первичной специализированной медицинской помощи, посещения, связанные с профилактическими мероприятиями, в том числе при проведении профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также в образовательных организациях высшего образования (включая посещения, связанные с проведением медико-психологического тестирования) в целях раннего (своевременного) выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ. Посещения с иными целями включают в себя в том числе посещения для проведения медико-психологического

консультирования и получения психологических рекомендаций при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

<4> В нормативы обращений включаются законченные случаи лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью посещений по поводу одного заболевания не менее 2, а также медико-психологическое консультирование и медико-психологическая помощь при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования.

<5> Нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара являются суммой объемов первичной медико-санитарной помощи в дневном стационаре и объемов специализированной медицинской помощи в дневном стационаре, которые субъект Российской Федерации вправе устанавливать раздельно. В случае установления субъектом Российской Федерации нормативов объема и финансовых затрат на единицу объема для оказания паллиативной медицинской помощи в условиях дневного стационара такие нормативы не включаются в общие нормативы объема медицинской помощи в условиях дневного стационара и не учитываются в позиции 3, а отражаются в дополнительной позиции 6.3 "паллиативная медицинская помощь в условиях дневного стационара" раздела I таблицы 14.

<6> Самостоятельные нормативы объема и стоимости медицинской помощи по профилю "медицинская реабилитация" при заболеваниях, не входящих в базовую программу обязательного медицинского страхования, устанавливаются по условиям оказания (амбулаторно, в дневном и круглосуточном стационаре) и не учитываются в других видах медицинской помощи. При этом долечивание после стационарного лечения в специализированной медицинской организации, 2 и 3 этапы медицинской реабилитации, санаторно-курортное лечение, включающее проведение специфической (противорецидивной) лекарственной терапии, могут проводиться на базе санаторно-курортных организаций соответствующего профиля. Медицинская помощь по профилю "медицинская реабилитация" может оказываться в федеральных медицинских организациях при условии участия их в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

<7> Посещения по паллиативной медицинской помощи, в том числе посещения на дому патронажными бригадами, включают в себя посещения по паллиативной первичной медицинской помощи, в том числе доврачебной и врачебной, и паллиативной специализированной медицинской помощи, а также медико-психологическое консультирование. Такие посещения не включены в нормативы объема первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и не учитываются в позиции 2.1 раздела I таблицы 14.

<8> Нормативы для паллиативной медицинской помощи, предоставляемой в хосписах и больницах сестринского ухода, включают в себя медико-психологическое консультирование и психологические рекомендации по вопросам, связанным с терминальной стадией заболевания, характером и особенностями паллиативной медицинской помощи, оказываемой пациентам и их родственникам.

<9> Нормативы объема медицинской помощи и финансовых затрат включают в себя в том числе объем диспансеризации (не менее 0,000078 комплексного посещения) и диспансерного наблюдения детей (не менее 0,000157 комплексного посещения), проживающих в организациях социального обслуживания (детских домах-интернатах), предоставляющих социальные услуги в стационарной форме. Субъект Российской Федерации вправе корректировать размер

территориального норматива объема медицинской помощи с учетом реальной потребности населения. Территориальный норматив финансовых затрат на 2026 - 2028 годы субъект Российской Федерации устанавливает самостоятельно на основе порядка, установленного Минздравом России с учетом возраста.

Средний норматив финансовых затрат на одно комплексное посещение в рамках диспансерного наблюдения работающих граждан составляет в 2026 году - 3 113,5 рубля, в 2027 году - 3 336,1 рубля, в 2028 году - 3 557,1 рубля.

Раздел VII. ПОРЯДОК, УСЛОВИЯ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КРИТЕРИИ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Медицинская помощь в рамках программы обязательного медицинского страхования оказывается по предъявлении полиса обязательного медицинского страхования, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

Согласие (отказ) гражданина (его законных представителей) на (от) оказание(я) медицинской помощи оформляется в медицинской документации. Оказание медицинской помощи без его (их) согласия возможно лицам, страдающим заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, тяжелыми психическими расстройствами, лицам, совершившим общественно опасные деяния, на основаниях и в порядке, установленных законодательством Российской Федерации.

Объем диагностических и лечебных мероприятий пациенту определяет лечащий врач в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и (или) стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, а в случаях их отсутствия - общепринятыми нормами клинической практики.

При невозможности предоставить гражданину медицинскую помощь в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи медицинской организацией обеспечивается направление гражданина для оказания необходимой медицинской помощи в другую медицинскую организацию, включенную в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий.

Лечащие врачи медицинских организаций при наличии показаний осуществляют направление пациента на госпитализацию в плановом порядке.

Лекарственное обеспечение амбулаторной помощи осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан в соответствии с федеральным и областным законодательством.

Условия оказания экстренной медицинской помощи в амбулаторных учреждениях и подразделениях:

а) прием пациента осуществляется вне очереди и без предварительной записи;

б) экстренный прием всех обратившихся осуществляется независимо от прикрепления

пациента к поликлинике;

в) отсутствие страхового полиса и документа, удостоверяющего личность, не является причиной отказа в экстренном приеме;

г) экстренная и неотложная помощь в праздничные и выходные дни осуществляется скорой неотложной помощью и травматологическими пунктами.

Условия оказания медицинской помощи в стационарных условиях:

а) при оказании плановой стационарной помощи необходимо наличие направления на госпитализацию от лечащего врача;

б) в медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, ведется лист ожидания специализированной медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о сроках ожидания оказания специализированной медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации в области персональных данных.

При выявлении злокачественного новообразования лечащий врач направляет пациента в специализированную медицинскую организацию (специализированное структурное подразделение медицинской организации), имеющую лицензию на осуществление медицинской деятельности с указанием работ (услуг) по онкологии, для оказания специализированной медицинской помощи, в сроки, установленные настоящим разделом.

1. Условия реализации установленного законодательством Российской Федерации права на выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача (с учетом согласия врача)

В соответствии со статьей 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" при оказании гражданину медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий гражданин имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном Министерством здравоохранения Российской Федерации, и на выбор врача с учетом согласия врача.

При получении первичной медико-санитарной помощи гражданин имеет право на выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера не чаще одного раза в год (за исключением случаев замены медицинской организации) путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

В случае требования пациента о замене лечащего врача (за исключением случаев оказания специализированной медицинской помощи) пациент обращается к руководителю медицинской организации (ее подразделения) с заявлением в письменной форме, в котором указываются причины замены лечащего врача.

Руководитель медицинской организации (ее подразделения) в течение трех рабочих дней со дня получения заявления информирует пациента в письменной или устной форме (лично или посредством почтовой, телефонной, электронной связи) о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами.

На основании информации, представленной руководителем медицинской организации (ее подразделения), пациент осуществляет выбор врача.

Возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия.

При выборе врача и медицинской организации гражданин имеет право на получение информации в доступной для него форме, в том числе размещенной в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", о медицинской организации, об осуществляемой ею медицинской деятельности и о врачах, об уровне их образования и квалификации.

2. Порядок реализации установленного законодательством Российской Федерации права внеочередного оказания медицинской помощи отдельным категориям граждан в медицинских организациях, находящихся на территории Липецкой области, в том числе ветеранам боевых действий

Основанием для внеочередного оказания медицинской помощи является документ, подтверждающий льготную категорию граждан.

Во внеочередном порядке медицинская помощь предоставляется в следующих условиях:

амбулаторно;

стационарно (кроме высокотехнологичной медицинской помощи).

Порядок внеочередного оказания медицинской помощи:

плановая медицинская помощь в амбулаторных условиях оказывается гражданам во внеочередном порядке по месту прикрепления; плановые консультации, диагностические и лабораторные исследования осуществляются в течение 5 рабочих дней с момента обращения, зарегистрированного у лечащего врача;

плановые консультации, диагностические и лабораторные исследования в консультативных поликлиниках, специализированных поликлиниках и диспансерах - в 10 рабочих дней с момента обращения;

при оказании плановой медицинской помощи в стационарных условиях срок ожидания плановой госпитализации не должен составлять более 14 рабочих дней;

медицинские организации по месту прикрепления организуют в установленном в медицинской организации порядке учет льготных категорий граждан и динамическое наблюдение за состоянием их здоровья;

в случае обращения нескольких граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, плановая помощь оказывается в порядке поступления обращений.

Информация об отдельных категориях граждан, имеющих право на внеочередное оказание медицинской помощи, размещается на стендах в медицинских организациях.

Право внеочередного оказания медицинской помощи в медицинских организациях государственной системы здравоохранения в рамках территориальной программы государственных гарантий (в дополнение к установленным законодательством Российской Федерации льготным категориям граждан) предоставляется членам семей отдельных категорий граждан, принимающих (принимавших) участие в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей (далее - специальная военная операция), в выполнении задач по отражению вооруженного вторжения на территорию Российской Федерации или в ходе вооруженной провокации на Государственной границе Российской Федерации и приграничных территориях субъектов Российской Федерации, прилегающих к районам проведения специальной военной операции, проживающим на территории Липецкой области, в соответствии с Законом Липецкой области от 21 октября 2022 года N 205-ОЗ "О мерах социальной поддержки членов семей отдельных категорий граждан в связи с проведением специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики, Запорожской и Херсонской областей".

Ветеранам боевых действий оказание медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий, а также прохождение диспансеризации и профилактических осмотров осуществляется во внеочередном порядке.

3. Перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой со свободных цен

Гражданам, в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июля 1994 года N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения", лекарственные препараты отпускаются в соответствии с перечнем жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 12 октября 2019 года N 2406-р "Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, а также перечней лекарственных

препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи", указанным в Таблице 15, и в соответствии с перечнем, указанным в Таблице 16, за исключением лекарственных препаратов, которые в соответствии с инструкциями по их медицинскому применению предназначены для применения только в медицинских организациях в стационарных условиях и (или) в условиях дневного стационара, медицинские изделия отпускаются в соответствии с перечнем, утвержденным распоряжением Правительства Российской Федерации от 31 декабря 2018 года N 3053-р "Об утверждении перечня медицинских изделий, имплантируемых в организм человека при оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также перечня медицинских изделий, отпускаемых по рецептам на медицинские изделия при предоставлении набора социальных услуг".

Таблица 15

N п/п	Код АТХ	Анатомо-терапевтическо-химическая классификация (АТХ)	Лекарственные препараты	Лекарственные формы
1.	A	пищеварительный тракт и обмен веществ		
2.	A02	препараты для лечения заболеваний, связанных с нарушением кислотности		
3.	A02B	препараты для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни		
4.	A02BA	блокаторы H2-гистаминовых рецепторов	ранитидин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			фамотидин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
5.	A02BC	ингибиторы протонного насоса	омепразол	капсулы; капсулы кишечнорастворимые;

				лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			эзомепразол	капсулы кишечнорастворимые; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые оболочкой
6.	A02BX	другие препараты для лечения язвенной болезни желудка и	висмута трикалия дицитрат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

		двенадцатиперстной кишки и гастроэзофагеальной рефлюксной болезни		
7.	A03	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
8.	A03A	препараты для лечения функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта		
9.	A03AA	синтетические антихолинергические средства, эфиры с третичной аминогруппой	мебеверин	капсулы с пролонгированным высвобождением; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			платифиллин	раствор для подкожного введения
10.	A03AD	папаверин и его производные	дротаверин	раствор для внутривенного и

				внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
11.	A03B	препараты белладонны		
12.	A03BA	алкалоиды белладонны, третичные амины	атропин	капли глазные; раствор для инъекций
13.	A03F	стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта		
14.	A03FA	стимуляторы моторики желудочно-кишечного тракта	метоклопрамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для приема внутрь; таблетки
15.	A04	противорвотные препараты		
16.	A04A	противорвотные препараты		
17.	A04AA	блокаторы серотониновых 5HT3-рецепторов	ондансетрон	раствор для внутривенного и

				внутримышечного введения; сироп; суппозитории ректальные; таблетки; таблетки лиофилизированные; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
18.	A05	препараты для лечения заболеваний печени и желчевыводящих путей		
19.	A05A	препараты для лечения заболеваний желчевыводящих путей		
20.	A05AA	препараты желчных кислот	урсодезоксихолевая кислота	капсулы; суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
21.	A05B	препараты для лечения заболеваний печени, липотропные средства		
22.	A05BA	препараты для лечения заболеваний печени	фосфолипиды + глицирризиновая кислота	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного

				введения; раствор для внутривенного введения
			янтарная кислота + меглумин + инозин + метионин + никотинамид	раствор для инфузий
23.	A06	слабительные средства		
24.	A06A	слабительные средства		
25.	A06AB	контактные слабительные средства	бисакодил	суппозитории ректальные; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой
			сеннозиды A и B	таблетки
26.	A06AD	осмотические слабительные средства	лактулоза	сироп
			макрогол	порошок для приготовления раствора для приема внутрь; порошок для приготовления раствора для приема внутрь (для детей)
27.	A07	противодиарейные,		

		кишечные противовоспалительные и противомикробные препараты		
28.	A07B	адсорбирующие кишечные препараты		
29.	A07BC	другие адсорбирующие кишечные препараты	смектит диоктаэдрический	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; суспензия для приема внутрь; таблетки диспергируемые
30.	A07D	препараты, снижающие моторику желудочно-кишечного тракта		
31.	A07DA	препараты, снижающие моторику желудочно-кишечного тракта	лоперамид	капсулы; таблетки; таблетки жевательные; таблетки-лиофилизат
32.	A07E	кишечные противовоспалительные препараты		
33.	A07EC	аминосалициловая кислота и аналогичные препараты	месалазин	суппозитории ректальные; суспензия ректальная; таблетки кишечнорастворимые с

				пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия; таблетки с пролонгированным высвобождением; гранулы кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением, покрытые оболочкой; гранулы с пролонгированным высвобождением для приема внутрь
			сульфасалазин	таблетки кишечнорастворимые,

				покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
34.	A07F	противодиарейные микроорганизмы		
35.	A07FA	противодиарейные микроорганизмы	бифидобактерии бифидум	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для приема внутрь и местного применения; лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь и местного применения; порошок для приема внутрь; порошок для приема внутрь и местного применения; суппозитории вагинальные и ректальные; таблетки
			пробиотик из бифидобактерий бифидум однокомпонентный сорбированный	капсулы; порошок для приема внутрь
36.	A09	препараты,		

		способствующие пищеварению, включая ферментные препараты		
37.	A09A	препараты, способствующие пищеварению, включая ферментные препараты		
38.	A09AA	ферментные препараты	панкреатин	гранулы кишечнорастворимые; капсулы; капсулы кишечнорастворимые; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой
39.	A10	препараты для лечения сахарного диабета		
40.	A10A	инсулины и их аналоги		
41.	A10AB	инсулины короткого действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин аспарт	раствор для подкожного и внутривенного введения
			инсулин глулизин	раствор для подкожного

				введения
			инсулин лизпро	раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для подкожного введения
			инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный)	раствор для инъекций
42.	A10AC	инсулины средней продолжительности действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения
43.	A10AD	инсулины средней продолжительности действия или длительного действия и их аналоги в комбинации с инсулинами короткого действия для инъекционного введения	инсулин аспарт двухфазный	суспензия для подкожного введения
			инсулин деглудек + инсулин аспарт	раствор для подкожного введения
			инсулин двухфазный (человеческий генно-инженерный)	суспензия для подкожного введения
			инсулин лизпро двухфазный	суспензия для подкожного введения
44.	A10AE	инсулины длительного действия и их аналоги для инъекционного введения	инсулин гларгин	раствор для подкожного введения
			инсулин гларгин +	раствор для подкожного

			ликсисенатид	введения
			инсулин деглудек	раствор для подкожного введения
			инсулин детемир	раствор для подкожного введения
45.	A10B	гипогликемические препараты, кроме инсулинов		
46.	A10BA	бигуаниды	метформин	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
47.	A10BB	производные	глибенкламид	таблетки

		сульфонилмочевины	гликлазид	таблетки; таблетки с модифицированным высвобождением; таблетки с пролонгированным высвобождением
48.	A10BD	комбинированные препараты пероральных гипогликемических средств	алоглиптин + пиоглитазон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
49.	A10BH	ингибиторы дипептидилпептидазы-4 (ДПП-4)	алоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			вилдаглиптин	таблетки
			гозоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			линаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			саксаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ситаглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			эвоглиптин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
50.	A10BJ	аналоги	дулаглутид	раствор для подкожного

		глюкагоноподобного пептида-1		введения
			ликсисенатид	раствор для подкожного введения
			семаглутид	раствор для подкожного введения
51.	A10BK	ингибиторы натрийзависимого переносчика глюкозы 2 типа	дапаглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ипраглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			эмпаглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			эртуглифлозин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
52.	A10BX	другие гипогликемические препараты, кроме инсулинов	репаглинид	таблетки
53.	A11	витамины		
54.	A11C	витамины A и D, включая их комбинации		
55.	A11CA	витамин A	ретинол	драже; капли для приема внутрь и наружного применения; капсулы; мазь для наружного

				применения; раствор для приема внутрь (масляный); раствор для приема внутрь и наружного применения (масляный)
56.	A11CC	витамин D и его аналоги	альфакальцидол	капли для приема внутрь; капсулы
			кальцитриол	капсулы
			колекальциферол	капли для приема внутрь; раствор для приема внутрь (масляный)
57.	A11D	витамин B_1 и его комбинации с витаминами B_6 и B_{12}		
58.	A11DA	витамин B_1	тиамин	раствор для внутримышечного введения
59.	A11G	аскорбиновая кислота (витамин C), включая комбинации с другими средствами		
60.	A11GA	аскорбиновая кислота (витамин C)	аскорбиновая кислота	драже; капли для приема внутрь; капсулы пролонгированного

				действия; порошок для приготовления раствора для приема внутрь; порошок для приема внутрь; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки
61.	A11H	другие витаминные препараты		
62.	A11HA	другие витаминные препараты	пиридоксин	раствор для инъекций
63.	A12	минеральные добавки		
64.	A12A	препараты кальция		
65.	A12AA	препараты кальция	кальция глюконат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
66.	A12C	другие минеральные добавки		
67.	A12CX	другие минеральные	калия и магния аспарагинат	концентрат для

		вещества		приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
68.	A14	анаболические средства системного действия		
69.	A14A	анаболические стероиды		
70.	A14AB	производные эстрена	нандролон	раствор для внутримышечного введения (масляный)
71.	A16	другие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ		
72.	A16A	другие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ		
73.	A16AA	аминокислоты и их производные	адеметионин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и

				внутримышечного введения; таблетки кишечнорастворимые; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
74.	A16AB	ферментные препараты	агалсидаза альфа	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			агалсидаза бета	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			велаглюцераза альфа	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			галсульфаза	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			идурсульфаза	концентрат для приготовления раствора для инфузий

			идурсульфаза бета	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			имиглюцераза	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			ларонидаза	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			себелипаза альфа	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			талиглюцераза альфа	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
75.	A16AX	прочие препараты для лечения заболеваний желудочно-кишечного тракта и нарушений обмена веществ	миглустат	капсулы
			нитизинон	капсулы
			сапроптерин	таблетки диспергируемые; таблетки растворимые
			тиоктовая кислота	капсулы; концентрат для приготовления раствора для внутривенного

				введения; концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
76.	B	кровь и система кроветворения		
77.	B01	антитромботические средства		
78.	B01A	антитромботические средства		
79.	B01AA	антагонисты витамина K	варфарин	таблетки
80.	B01AB	группа гепарина	гепарин натрия	раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для инъекций
			эноксапарин натрия	раствор для инъекций
			парнапарин натрия	раствор для подкожного введения
81.	B01AC	антиагреганты, кроме	клопидогрел	таблетки, покрытые

		гепарина		пленочной оболочкой
			селексипаг	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			тикагрелор	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
82.	B01AD	ферментные препараты	алтеплаза	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			проурокиназа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
			рекомбинантный белок, содержащий аминокислотную последовательность стафилокиназы	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			тенектеплаза	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
83.	B01AE	прямые ингибиторы тромбина	дабигатрана этексилат	капсулы

84.	B01AF	прямые ингибиторы фактора Xa	апиксабан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ривароксабан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			N-(5-Хлорпиридин-2-ил)-5-метил-2-(4-(N-метилацетимидамидо) бензамидо)бензамида гидрохлорид	таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой
85.	B02	гемостатические средства		
86.	B02A	антифибринолитические средства		
87.	B02AA	аминокислоты	аминокапроновая кислота	раствор для инфузий
			транексамовая кислота	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
88.	B02AB	ингибиторы протеиназ плазмы	апротинин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий
89.	B02B	витамин K и другие гемостатики		

90.	B02BA	витамин K	менадиона натрия бисульфит	раствор для внутримышечного введения
91.	B02BC	местные гемостатики	фибриноген + тромбин	губка
92.	B02BD	факторы свертывания крови	антиингибиторный коагулянтный комплекс	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			мороктоког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			нонаког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			октоког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			симоктоког альфа (фактор свертывания крови VIII человеческий рекомбинантный)	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			фактор свертывания крови VII	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного

				введения
			фактор свертывания крови VIII	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инфузий (замороженный)
			фактор свертывания крови IX	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			факторы свертывания крови II, VII, IX, X в комбинации (протромбиновый комплекс)	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			факторы свертывания крови II, IX и X в комбинации	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			фактор свертывания крови VIII + фактор Виллебранда	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения

			эптаког альфа (активированный)	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			эфмороктоког альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
93.	B02BX	другие системные гемостатики	ромиплостим	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; порошок для приготовления раствора для подкожного введения
			элтромбопаг	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			эмицизумаб	раствор для подкожного введения
			этамзилат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для инъекций и наружного применения; таблетки
94.	B03	антианемические		

		препараты		
95.	B03A	препараты железа		
96.	B03AB	пероральные препараты трехвалентного железа	железа (III) гидроксид полимальтозат	капли для приема внутрь; сироп; таблетки жевательные
97.	B03AC	парентеральные препараты трехвалентного железа	железа (III) гидроксид олигоизомальтозат	раствор для внутривенного введения
			железа (III) гидроксида сахарозный комплекс	раствор для внутривенного введения
			железа карбоксимальтозат	раствор для внутривенного введения
98.	B03B	витамин B_{12} и фолиевая кислота		
99.	B03BA	витамин B_{12} (цианокобаламин и его аналоги)	цианокобаламин	раствор для инъекций
100.	B03BB	фолиевая кислота и ее производные	фолиевая кислота	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
101.	B03X	другие антианемические препараты		
102.	B03XA	другие антианемические препараты	дарбэпоэтин альфа	раствор для инъекций
			метоксиполиэтиленгликоль-	раствор для

			эпоэтин бета	внутривенного и подкожного введения
			роксадустат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			эпоэтин альфа	раствор для внутривенного и подкожного введения
			эпоэтин бета	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения; раствор для внутривенного и подкожного введения
103.	B05	кровезаменители и перфузионные растворы		
104.	B05A	кровь и препараты крови		
105.	B05AA	кровезаменители и препараты плазмы крови	альбумин человека	раствор для инфузий
			гидроксиэтилкрахмал	раствор для инфузий
			декстран	раствор для инфузий
			желатин	раствор для инфузий
106.	B05B	растворы для внутривенного введения		

107.	B05BA	растворы для парентерального питания	жировые эмульсии для парентерального питания	эмульсия для инфузий
108.	B05BB	растворы, влияющие на водно-электролитный баланс	декстроза + калия хлорид + натрия хлорид + натрия цитрат	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
			калия ацетат + кальция ацетат + магния ацетат + натрия ацетат + натрия хлорид	раствор для инфузий
			калия хлорид + натрия ацетат + натрия хлорид	раствор для инфузий
			меглюмина натрия сукцинат	раствор для инфузий
			натрия лактата раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид + натрия лактат)	раствор для инфузий
			натрия хлорида раствор сложный (калия хлорид + кальция хлорид + натрия хлорид)	раствор для инфузий
			натрия хлорид + калия хлорид + кальция хлорида дигидрат + магния хлорида гексагидрат + натрия ацетата тригидрат + яблочная	раствор для инфузий

			кислота	
109.	B05BC	растворы с осмодиуретическим действием	маннитол	порошок для ингаляций дозированный; раствор для инфузий
110.	B05C	ирригационные растворы		
111.	B05CX	другие ирригационные растворы	декстроза	раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий
112.	B05D	растворы для перитонеального диализа	растворы для перитонеального диализа	
113.	B05X	добавки к растворам для внутривенного введения		
114.	B05XA	растворы электролитов	калия хлорид	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения
			магния сульфат	раствор для внутривенного введения
			натрия гидрокарбонат	раствор для инфузий
			натрия хлорид	раствор для инфузий; раствор для инъекций; растворитель для приготовления лекарственных форм для

				инъекций
115.	C	сердечно-сосудистая система		
116.	C01	препараты для лечения заболеваний сердца		
117.	C01A	сердечные гликозиды		
118.	C01AA	гликозиды наперстянки	дигоксин	раствор для внутривенного введения; таблетки; таблетки (для детей)
119.	C01B	антиаритмические препараты, классы I и III		
120.	C01BA	антиаритмические препараты, класс IA	прокаинамид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
121.	C01BB	антиаритмические препараты, класс IB	лидокаин	гель для местного применения; капли глазные; раствор для инъекций; спрей для местного и наружного применения; спрей для местного и наружного применения

				дозированный; спрей для местного применения дозированный
122.	C01BC	антиаритмические препараты, класс IC	пропафенон	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
123.	C01BD	антиаритмические препараты, класс III	амиодарон	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения; таблетки
			4-Нитро-N-[(1RS)-1-(4-фторфенил)-2-(1-этилпиперидин-4-ил)этил]бензамида гидрохлорид	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
124.	C01BG	другие антиаритмические препараты, классы I и III	лаппаконитина гидробромид	таблетки
125.	C01C	кардиотонические средства, кроме сердечных гликозидов		
126.	C01CA	адренергические и дофаминергические	добутамин	концентрат для приготовления раствора

		средства		для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инфузий
			допамин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инъекций
			норэпинефрин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
			фенилэфрин	раствор для инъекций
			эпинефрин	раствор для инъекций
127.	C01CX	другие кардиотонические средства	левосимендан	концентрат для приготовления раствора для инфузий
128.	C01D	вазодилататоры для лечения заболеваний сердца		
129.	C01DA	органические нитраты	изосорбида динитрат	концентрат для приготовления раствора для инфузий; спрей дозированный; спрей подъязычный

				дозированный; таблетки; таблетки пролонгированного действия
			изосорбида мононитрат	капсулы; капсулы пролонгированного действия; капсулы с пролонгированным высвобождением; таблетки; таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			нитроглицерин	капсулы подъязычные; концентрат для приготовления раствора для инфузий; пленки для наклеивания

				на десну; раствор для внутривенного введения; спрей подъязычный дозированный; таблетки подъязычные; таблетки сублингвальные
130.	C01E	другие препараты для лечения заболеваний сердца		
131.	C01EA	простагландины	алпростадил	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
132.	C01EB	другие препараты для лечения заболеваний сердца	ивабрадин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
133.	C02	антигипертензивные средства		
134.	C02A	антиадренергические средства центрального действия		
135.	C02AB	метилдопа	метилдопа	таблетки
136.	C02AC	агонисты имидазолиновых	клонидин	раствор для

		рецепторов		внутривенного введения; таблетки
			моксонидин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
137.	C02C	антиадренергические средства периферического действия		
138.	C02CA	альфа-адреноблокаторы	доксазозин	таблетки; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			урапидил	капсулы пролонгированного действия; раствор для внутривенного введения
139.	C02K	другие антигипертензивные средства		
140.	C02KX	антигипертензивные средства для лечения легочной артериальной гипертензии	амбризентан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			бозентан	таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые

				пленочной оболочкой
			мацитентан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			риоцигуат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
141.	C03	диуретики		
142.	C03A	тиазидные диуретики		
143.	C03AA	тиазиды	гидрохлоротиазид	таблетки
144.	C03B	тиазидоподобные диуретики		
145.	C03BA	сульфонамиды	индапамид	капсулы; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с контролируемым высвобождением,

				покрытые пленочной оболочкой; таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
146.	C03C	"петлевые" диуретики		
147.	C03CA	сульфонамиды	фуросемид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
148.	C03D	калийсберегающие диуретики		
149.	C03DA	антагонисты альдостерона	спиронолактон	капсулы; таблетки
150.	C04	периферические вазодилататоры		
151.	C04A	периферические вазодилататоры		

152.	C04AD	производные пурина	пентоксифиллин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного и внутриартериального введения; концентрат для приготовления раствора для инфузий; концентрат для приготовления раствора для инъекций; раствор для внутривенного введения; раствор для внутривенного и внутриартериального введения; раствор для инфузий; раствор для инъекций
153.	C07	бета-адреноблокаторы		
154.	C07A	бета-адреноблокаторы		
155.	C07AA	неселективные бета-адреноблокаторы	пропранолол	таблетки
			соталол	таблетки
156.	C07AB	селективные бета-адреноблокаторы	атенолол	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

			бисопролол	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			метопролол	раствор для внутривенного введения; таблетки; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			эсмолол	раствор для внутривенного введения
157.	C07AG	альфа- и бета-адреноблокаторы	карведилол	таблетки
158.	C08	блокаторы кальциевых каналов		
159.	C08C	селективные блокаторы кальциевых каналов с преимущественным		

		действием на сосуды		
160.	C08CA	производные дигидропиридина	амлодипин	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			нимодипин	раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			нифедипин	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с модифицированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
161.	C08D	селективные блокаторы кальциевых каналов с прямым действием на сердце		

162.	C08DA	производные фенилалкиламина	верапамил	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
163.	C09	средства, действующие на ренин-ангиотензиновую систему		
164.	C09A	ингибиторы АПФ		
165.	C09AA	ингибиторы АПФ	каптоприл	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой
			лизиноприл	таблетки
			периндоприл	таблетки; таблетки, диспергируемые в полости рта; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			рамиприл	капсулы; таблетки

			эналаприл	таблетки
166.	C09C	антагонисты рецепторов ангиотензина II		
167.	C09CA	антагонисты рецепторов ангиотензина II	лозартан	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
168.	C09DX	антагонисты рецепторов ангиотензина II в комбинации с другими средствами	валсартан + сакубитрил	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
169.	C10	гиполипидемические средства		
170.	C10A	гиполипидемические средства		
171.	C10AA	ингибиторы ГМГ-КоА-редуктазы	аторвастатин	капсулы; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			симвастатин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
172.	C10AB	фибраты	фенофибрат	капсулы; капсулы

				пролонгированного действия; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
173.	C10AX	другие гиполипидемические средства	алирокумаб	раствор для подкожного введения
			инклисиран	раствор для подкожного введения
			эволокумаб	раствор для подкожного введения
174.	D	дерматологические препараты		
175.	D01	противогрибковые препараты, применяемые в дерматологии		
176.	D01A	противогрибковые препараты для местного применения		
177.	D01AE	прочие противогрибковые препараты для местного применения	салициловая кислота	мазь для наружного применения; раствор для наружного применения (спиртовой)
178.	D03	препараты для лечения ран и язв		
179.	D03A	препараты,		

		способствующие нормальному рубцеванию		
180.	D03AX	другие препараты, способствующие нормальному рубцеванию	фактор роста эпидермальный	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
181.	D06	антибиотики и противомикробные средства, применяемые в дерматологии		
182.	D06C	антибиотики в комбинации с противомикробными средствами	диоксометилтетрагидропиримидин + сульфадиметоксин + тримекаин + хлорамфеникол	мазь для наружного применения
183.	D07	глюкокортикоиды, применяемые в дерматологии		
184.	D07A	глюкокортикоиды		
185.	D07AC	глюкокортикоиды с высокой активностью (группа III)	бетаметазон	крем для наружного применения; мазь для наружного применения
			мометазон	крем для наружного применения; мазь для наружного применения; раствор для наружного

				применения
186.	D08	антисептики и дезинфицирующие средства		
187.	D08A	антисептики и дезинфицирующие средства		
188.	D08AC	бигуаниды и амидины	хлоргексидин	раствор для местного применения; раствор для местного и наружного применения; раствор для наружного применения; раствор для наружного применения (спиртовой); спрей для наружного применения (спиртовой); спрей для местного и наружного применения; суппозитории вагинальные; таблетки вагинальные
189.	D08AG	препараты йода	повидон-йод	раствор для местного и наружного применения; раствор для наружного применения
190.	D08AX	другие антисептики и дезинфицирующие	водорода пероксид	раствор для местного и наружного применения;

		средства		раствор для местного применения
			калия перманганат	порошок для приготовления раствора для местного и наружного применения
			этанол	концентрат для приготовления раствора для наружного применения; концентрат для приготовления раствора для наружного применения и приготовления лекарственных форм; раствор для наружного применения; раствор для наружного применения и приготовления лекарственных форм
191.	D11	другие дерматологические препараты		
192.	D11A	другие дерматологические препараты		
193.	D11AH	препараты для лечения дерматита, кроме	дупилумаб	раствор для подкожного введения

		глюкокортикоидов	пимекролимус	крем для наружного применения
194.	G	мочеполовая система и половые гормоны		
195.	G01	противомикробные препараты и антисептики, применяемые в гинекологии		
196.	G01A	противомикробные препараты и антисептики, кроме комбинированных препаратов с глюкокортикоидами		
197.	G01AA	антибактериальные препараты	натамицин	суппозитории вагинальные
198.	G01AF	производные имидазола	клотримазол	гель вагинальный; суппозитории вагинальные; таблетки вагинальные
199.	G02	другие препараты, применяемые в гинекологии		
200.	G02A	утеротонизирующие препараты		
201.	G02AB	алкалоиды спорыньи	метилэргометрин	раствор для внутривенного и

				внутримышечного введения
202.	G02AD	простагландины	динопростон	гель интрацервикальный
			мизопростол	таблетки
203.	G02C	другие препараты, применяемые в гинекологии		
204.	G02CA	адреномиметики, токолитические средства	гексопреналин	раствор для внутривенного введения; таблетки
205.	G02CB	ингибиторы пролактина	бромокриптин	таблетки
206.	G02CX	прочие препараты, применяемые в гинекологии	атозибан	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения
207.	G03	половые гормоны и модуляторы функции половых органов		
208.	G03B	андрогены		
209.	G03BA	производные 3-оксоандрост-4-ена	тестостерон	гель для наружного применения; раствор для внутримышечного введения

			тестостерон (смесь эфиров)	раствор для внутримышечного введения (масляный)
210.	G03D	гестагены		
211.	G03DA	производные прегн-4-ена	прогестерон	капсулы
212.	G03DB	производные прегнадиена	дидрогестерон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
213.	G03DC	производные эстрена	норэтистерон	таблетки
214.	G03G	гонадотропины и другие стимуляторы овуляции		
215.	G03GA	гонадотропины	гонадотропин хорионический	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
			корифоллитропин альфа	раствор для подкожного введения
			фоллитропин альфа	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения; лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения

			фоллитропин альфа + лутропин альфа	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
216.	G03GB	синтетические стимуляторы овуляции	кломифен	таблетки
217.	G03H	антиандрогены		
218.	G03HA	антиандрогены	ципротерон	раствор для внутримышечного введения масляный; таблетки
219.	G04	препараты, применяемые в урологии		
220.	G04B	препараты, применяемые в урологии		
221.	G04BD	средства для лечения учащенного мочеиспускания и недержания мочи	солифенацин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
222.	G04C	препараты для лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы		
223.	G04CA	альфа-адреноблокаторы	алфузозин	таблетки пролонгированного действия; таблетки

				пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением
			тамсулозин	капсулы кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением; капсулы пролонгированного действия; капсулы с модифицированным высвобождением; капсулы с пролонгированным высвобождением; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной

				оболочкой
224.	G04CB	ингибиторы тестостерон-5-альфа-редуктазы	финастерид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
225.	H	гормональные препараты системного действия, кроме половых гормонов и инсулинов		
226.	H01	гормоны гипофиза и гипоталамуса и их аналоги		
227.	H01A	гормоны передней доли гипофиза и их аналоги		
228.	H01AC	соматропин и его агонисты	соматропин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
229.	H01AX	другие гормоны передней доли гипофиза и их аналоги	пэгвисомант	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
230.	H01B	гормоны задней доли гипофиза		
231.	H01BA	вазопрессин и его аналоги	десмопрессин	капли назальные; спрей назальный дозированный; таблетки; таблетки,

				диспергируемые в полости рта; таблетки-лиофилизат; таблетки подъязычные
			терлипрессин	раствор для внутривенного введения
232.	H01BB	окситоцин и его аналоги	карбетоцин	раствор для внутривенного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			окситоцин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий и внутримышечного введения; раствор для инъекций; раствор для инъекций и местного применения
233.	H01C	гормоны гипоталамуса		
234.	H01CB	соматостатин и аналоги	ланреотид	гель для подкожного введения пролонгированного действия

			октреотид	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения с пролонгированным высвобождением; раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для инфузий и подкожного введения
			пасиреотид	раствор для подкожного введения
235.	H01CC	антигонадотропин-рилизинг гормоны	ганиреликс	раствор для подкожного введения
			цетрореликс	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
236.	H02	кортикостероиды системного действия		
237.	H02A	кортикостероиды системного действия		

238.	H02AA	минералокортикоиды	флудрокортизон	таблетки
239.	H02AB	глюкокортикоиды	гидрокортизон	крем для наружного применения; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; мазь глазная; мазь для наружного применения; суспензия для внутримышечного и внутрисуставного введения; таблетки; эмульсия для наружного применения
			дексаметазон	имплантат для интравитреального введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
			метилпреднизолон	лиофилизат для приготовления раствора

				для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки
			преднизолон	мазь для наружного применения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций; таблетки
240.	H03	препараты для лечения заболеваний щитовидной железы		
241.	H03A	препараты щитовидной железы		
242.	H03AA	гормоны щитовидной железы	левотироксин натрия	таблетки
243.	H03B	антитиреоидные препараты		
244.	H03BB	серосодержащие производные имидазола	тиамазол	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
245.	H03C	препараты йода		
246.	H03CA	препараты йода	калия йодид	таблетки

247.	H04	гормоны поджелудочной железы		
248.	H04A	гормоны, расщепляющие гликоген		
249.	H04AA	гормоны, расщепляющие гликоген	глюкагон	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
250.	H05	препараты, регулирующие обмен кальция		
251.	H05A	паратиреоидные гормоны и их аналоги		
252.	H05AA	паратиреоидные гормоны и их аналоги	терипаратид	раствор для подкожного введения
253.	H05B	антипаратиреоидные средства		
254.	H05BA	препараты кальцитонина	кальцитонин	раствор для инъекций
255.	H05BX	прочие антипаратиреоидные препараты	парикальцитол	капсулы; раствор для внутривенного введения
			цинакальцет	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			этелкальцетид	раствор для внутривенного введения

256.	J	противомикробные препараты системного действия		
257.	J01	антибактериальные препараты системного действия		
258.	J01A	тетрациклины		
259.	J01AA	тетрациклины	доксициклин	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; таблетки диспергируемые
			тигециклин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
260.	J01B	амфениколы		
261.	J01BA	амфениколы	хлорамфеникол	таблетки; таблетки, покрытые

				оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
262.	J01C	бета-лактамные антибактериальные препараты: пенициллины		
263.	J01CA	пенициллины широкого спектра действия	амоксициллин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; капсулы; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки; таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ампициллин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; таблетки
264.	J01CE	пенициллины,	бензатина	порошок для

		чувствительные к бета-лактамазам	бензилпенициллин	приготовления суспензии для внутримышечного введения
			бензилпенициллин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения; порошок для приготовления раствора для инъекций; порошок для приготовления раствора для инъекций и местного применения; порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения
265.	J01CF	пенициллины, устойчивые к бета-лактамазам	оксациллин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора

				для внутримышечного введения
266.	J01CR	комбинации пенициллинов, включая комбинации с ингибиторами бета-лактамаз	амоксициллин + клавулановая кислота	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ампициллин + сульбактам	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
267.	J01D	другие бета-лактамные антибактериальные препараты		
268.	J01DB	цефалоспорины 1-го поколения	цефазолин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для

				приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инъекций
			цефалексин	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
269.	J01DC	цефалоспорины 2-го поколения	цефуроксим	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора

				для инфузий; порошок для приготовления раствора для инъекций; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
270.	J01DD	цефалоспорины 3-го поколения	цефотаксим	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инъекций
			цефотаксим + [сульбактам]	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			цефтазидим	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора

				для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инъекций
			цефтриаксон	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления раствора для инъекций
			цефоперазон + сульбактам	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения

271.	J01DE	цефалоспорины 4-го поколения	цефепим	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
			цефепим + [сульбактам]	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
272.	J01DH	карбапенемы	биапенем	порошок для приготовления раствора для инфузий
			имипенем + циластатин	порошок для приготовления раствора для инфузий
			меропенем	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
			эртапенем	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; лиофилизат для

				приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
273.	J01DI	другие цефалоспорины и пенемы	цефтазидим + [авибактам]	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			цефтаролина фосамил	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			цефтолозан + [тазобактам]	порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
274.	J01E	сульфаниламиды и триметоприм		
275.	J01EE	комбинированные препараты сульфаниламидов и триметоприма, включая производные	ко-тримоксазол	концентрат для приготовления раствора для инфузий; суспензия для приема внутрь; таблетки

276.	J01F	макролиды, линкозамиды и стрептограмины		
277.	J01FA	макролиды	азитромицин	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь (для детей); таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			джозамицин	таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			кларитромицин	гранулы для

				приготовления суспензии для приема внутрь; капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
278.	J01FF	линкозамиды	клиндамицин	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения
279.	J01G	аминогликозиды		
280.	J01GA	стрептомицины	стрептомицин	порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения

281.	J01GB	другие аминогликозиды	амикацин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий и внутримышечного введения
			гентамицин	капли глазные; раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			канамицин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного

				введения; порошок для приготовления раствора для внутримышечного введения
			тобрамицин	капли глазные; капсулы с порошком для ингаляций; раствор для ингаляций
282.	J01M	антибактериальные препараты, производные хинолона		
283.	J01MA	фторхинолоны	левофлоксацин	капли глазные; раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; капсулы
			ломефлоксацин	капли глазные; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			моксифлоксацин	капли глазные; раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			офлоксацин	капли глазные; капли глазные и ушные; мазь глазная;

				раствор для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
			спарфлоксацин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ципрофлоксацин	капли глазные; капли глазные и ушные; капли ушные; мазь глазная; раствор для внутривенного введения; раствор для инфузий; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой

284.	J01X	другие антибактериальные препараты		
285.	J01XA	антибиотики гликопептидной структуры	ванкомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь; порошок для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления раствора для инфузий и приема внутрь; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий и раствора для приема внутрь
			телаванцин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
286.	J01XB	полимиксины	полимиксин B	порошок для приготовления раствора для инъекций; лиофилизат для

				приготовления раствора для инъекций
287.	J01XD	производные имидазола	метронидазол	раствор для инфузий; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
288.	J01XX	прочие антибактериальные препараты	даптомицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			линезолид	гранулы для приготовления суспензии для приема внутрь; раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			тедизолид	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			фосфомицин	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
289.	J02	противогрибковые препараты системного		

		действия		
290.	J02A	противогрибковые препараты системного действия		
291.	J02AA	антибиотики	амфотерицин B	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			нистатин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
292.	J02AC	производные триазола	вориконазол	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			позаконазол	суспензия для приема внутрь
			флуконазол	капсулы;

				порошок для приготовления суспензии для приема внутрь; раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
293.	J02AX	другие противогрибковые препараты системного действия	каспофунгин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			микафунгин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
294.	J04	препараты, активные в отношении микобактерий		
295.	J04A	противотуберкулезные препараты		
296.	J04AA	аминосалициловая кислота и ее производные	аминосалициловая кислота	гранулы замедленного высвобождения для приема внутрь; гранулы кишечнорастворимые; гранулы, покрытые кишечнорастворимой

				оболочкой; гранулы с пролонгированным высвобождением; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инфузий; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
297.	J04AB	антибиотики	капреомицин	порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; порошок для приготовления раствора для инфузий и внутримышечного введения

			рифабутин	капсулы
			рифампицин	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			циклосерин	капсулы
298.	J04AC	гидразиды	изониазид	раствор для внутривенного, внутримышечного, ингаляционного и эндотрахеального введения; раствор для инъекций; раствор для инъекций и ингаляций; таблетки
299.	J04AD	производные тиокарбамида	протионамид	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			этионамид	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые

				пленочной оболочкой
300.	J04AK	другие противотуберкулезные препараты	бедаквилин	таблетки
			деламанид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			пиразинамид	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой
			теризидон	капсулы
			тиоуреидоиминометилпиридиния перхлорат	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			этамбутол	таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
301.	J04AM	комбинированные противотуберкулезные препараты	изониазид + ломефлоксацин + пиразинамид + этамбутол + пиридоксин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			изониазид + пиразинамид	таблетки
			изониазид + пиразинамид + рифампицин	таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			изониазид + пиразинамид +	таблетки, покрытые

			рифампицин + этамбутол	пленочной оболочкой
			изониазид + пиразинамид + рифампицин + этамбутол + пиридоксин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			изониазид + рифампицин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			изониазид + этамбутол	таблетки
			ломефлоксацин + пиразинамид + протионамид + этамбутол + пиридоксин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
302.	J04B	противолепрозные препараты		
303.	J04BA	противолепрозные препараты	дапсон	таблетки
304.	J05	противовирусные препараты системного действия		
305.	J05A	противовирусные препараты прямого действия		
306.	J05AB	нуклеозиды и нуклеотиды, кроме ингибиторов	ацикловир	крем для наружного применения;

		обратной транскриптазы		лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; мазь глазная
				мазь для местного и наружного применения; мазь для наружного применения
				порошок для приготовления раствора для инфузий; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			валганцикловир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ганцикловир	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
307.	J05AE	ингибиторы протеаз	атазанавир	капсулы
			атазанавир + ритонавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			дарунавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			нарлапревир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

			нирматрелвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			нирматрелвир + ритонавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; набор таблеток, покрытых пленочной оболочкой
			ритонавир	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			саквинавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			фосампренавир	суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
308.	J05AF	нуклеозиды и нуклеотиды - ингибиторы обратной транскриптазы	абакавир	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			диданозин	капсулы кишечнорастворимые; порошок для приготовления раствора для приема внутрь
			зидовудин	капсулы; раствор для инфузий;

				раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ламивудин	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ставудин	капсулы
			телбивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			тенофовир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			тенофовира алафенамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			фосфазид	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			эмтрицитабин	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			энтекавир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
309.	J05AG	ненуклеозидные ингибиторы обратной	доравирин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

		транскриптазы	невирапин	суспензия для приема внутрь; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			элсульфавирин	капсулы
			этравирин	таблетки
			эфавиренз	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
310.	J05AH	ингибиторы нейраминидазы	осельтамивир	капсулы
311.	J05AP	противовирусные препараты для лечения гепатита С	велпатасвир + софосбувир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			глекапревир + пибрентасвир	гранулы, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			даклатасвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			дасабувир; омбитасвир + паритапревир + ритонавир	таблеток набор
			рибавирин	капсулы; концентрат для приготовления раствора

				для инфузий; лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь; таблетки
			софосбувир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
312.	J05AR	комбинированные противовирусные препараты для лечения ВИЧ-инфекции	абакавир + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			абакавир + зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			биктегравир + тенофовира алафенамид + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			доравирин + ламивудин + тенофовир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			зидовудин + ламивудин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			кобицистат + тенофовира алафенамид + элвитегравир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ламивудин + фосфазид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			лопинавир + ритонавир	раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые

				пленочной оболочкой
			рилпивирин + тенофовир + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			тенофовир + элсульфавирин + эмтрицитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
313.	J05AX	прочие противовирусные препараты	булевиртид	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			гразопревир + элбасвир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			долутегравир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			имидазолилэтанамид пентандиовой кислоты	капсулы
			кагоцел	таблетки
			маравирок	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			молнупиравир	капсулы
			ралтегравир	таблетки жевательные; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ремдесивир	лиофилизат для приготовления

				концентрата для приготовления раствора для инфузий
			умифеновир	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			фавипиравир	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
314.	J06	иммунные сыворотки и иммуноглобулины		
315.	J06A	иммунные сыворотки		
316.	J06AA	иммунные сыворотки	антитоксин яда гадюки обыкновенной	
			антитоксин ботулинический	

			типа A	
			антитоксин ботулинический типа B	
			антитоксин ботулинический типа E	
			антитоксин гангренозный	
			антитоксин дифтерийный	
			антитоксин столбнячный	
317.	J06B	иммуноглобулины		
318.	J06BA	иммуноглобулины, нормальные человеческие	иммуноглобулин человека нормальный	
319.	J06BB	специфические иммуноглобулины	иммуноглобулин антирабический	
			иммуноглобулин против клещевого энцефалита	
			иммуноглобулин противостолбнячный человека	
			иммуноглобулин человека антирезус RHO(D)	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; раствор для

				внутримышечного введения
			иммуноглобулин человека противостафилококковый	
			паливизумаб	раствор для внутримышечного введения
320.	J07	вакцины	вакцины в соответствии с	
			национальным календарем профилактических прививок и календарем профилактических	
			прививок по эпидемическим показаниям	
			вакцины для профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19	
321.	J07A	вакцины бактериальные		
322.	J07AF	вакцины дифтерийные	анатоксин дифтерийный	
323.	J07AM	противостолбнячные вакцины	анатоксин дифтерийно-столбнячный	
			анатоксин столбнячный	
324.	L	противоопухолевые		

		препараты и иммуномодуляторы		
325.	L01	противоопухолевые препараты		
326.	L01A	алкилирующие средства		
327.	L01AA	аналоги азотистого иприта	бендамустин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			ифосфамид	порошок для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления раствора для инъекций; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			мелфалан	лиофилизат для приготовления раствора

				для внутрисосудистого введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			хлорамбуцил	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			циклофосфамид	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного введения; порошок для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые оболочкой
328.	L01AB	алкилсульфонаты	бусульфан	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
329.	L01AD	производные нитрозомочевины	кармустин	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			ломустин	капсулы

330.	L01AX	другие алкилирующие средства	дакарбазин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			темозоломид	капсулы; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
331.	L01B	антиметаболиты		
332.	L01BA	аналоги фолиевой кислоты	метотрексат	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; раствор для инъекций; раствор для подкожного введения; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			пеметрексед	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий

			ралтитрексид	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
333.	L01BB	аналоги пурина	меркаптопурин	таблетки
			неларабин	раствор для инфузий
			флударабин	концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
334.	L01BC	аналоги пиримидина	азацитидин	лиофилизат для приготовления суспензии для подкожного введения
			гемцитабин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; концентрат для приготовления раствора

				для инфузий
			капецитабин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			фторурацил	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутрисосудистого введения; раствор для внутрисосудистого и внутриполостного введения
			цитарабин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; раствор для инъекций
335.	L01C	алкалоиды растительного происхождения и другие природные вещества		
336.	L01CA	алкалоиды барвинка и их аналоги	винбластин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			винкристин	раствор для внутривенного введения

			винорелбин	капсулы; концентрат для приготовления раствора для инфузий
337.	L01CB	производные подофиллотоксина	этопозид	капсулы; концентрат для приготовления раствора для инфузий
338.	L01CD	таксаны	доцетаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			кабазитаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			паклитаксел	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
339.	L01D	противоопухолевые антибиотики и родственные соединения		
340.	L01DB	антрациклины и родственные соединения	даунорубицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения;

				концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения
			доксорубицин	концентрат для приготовления раствора для внутриартериального, внутривенного и внутрипузырного введения; концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения; раствор для внутрисосудистого и внутрипузырного введения
			идарубицин	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения
			митоксантрон	концентрат для

				приготовления раствора для инфузий
			эпирубицин	концентрат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутрисосудистого и внутрипузырного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутриартериального, внутрипузырного введения и инфузий
341.	L01DC	другие противоопухолевые антибиотики	блеомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
			иксабепилон	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			митомицин	лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
342.	L01E	ингибиторы протеинкиназы		

343.	L01EL	ингибиторы тирозинкиназы Брутона	занубрутиниб	капсулы
344.	L01F	моноклональные антитела и конъюгаты антител		
345.	L01FC	ингибиторы CD38 (кластеры дифференцировки 38)	даратумумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
			изатуксимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
346.	L01X	другие противоопухолевые препараты		
347.	L01XA	препараты платины	карбоплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			оксалиплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора

				для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			цисплатин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для инъекций
348.	L01XB	метилгидразины	прокарбазин	капсулы
349.	L01XC	моноклональные антитела	авелумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			атезолизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			бевацизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			блинатумомаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; порошок для приготовления концентрата для приготовления раствора

				для инфузий
			брентуксимаб ведотин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			дурвалумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			инотузумаб озогамицин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			ипилимумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			ниволумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			обинутузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			панитумумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий

			пембролизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			пертузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			полатузумаб ведотин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			пролголимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			рамуцирумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			ритуксимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
			трастузумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий;

				раствор для подкожного введения
			трастузумаб эмтанзин	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			цетуксимаб	раствор для инфузий
			элотузумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
350.	L01XE	ингибиторы протеинкиназы	абемациклиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			акалабрутиниб	капсулы
			акситиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			алектиниб	капсулы
			афатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			бозутиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			вандетаниб	таблетки, покрытые

				пленочной оболочкой
			вемурафениб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			гефитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			дабрафениб	капсулы
			дазатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ибрутиниб	капсулы
			иматиниб	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			кабозантиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			кобиметиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			кризотиниб	капсулы
			лапатиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			ленватиниб	капсулы
			мидостаурин	капсулы
			нилотиниб	капсулы

			нинтеданиб	капсулы мягкие
			осимертиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			пазопаниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			палбоциклиб	капсулы
			регорафениб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			рибоциклиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			руксолитиниб	таблетки
			сорафениб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			сунитиниб	капсулы
			траметиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			церитиниб	капсулы
			эрлотиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
351.	L01XX	прочие противоопухолевые препараты	алпелисиб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			аспарагиназа	лиофилизат для

				приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения
			афлиберцепт	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутриглазного введения
			бортезомиб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и подкожного введения; лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			венетоклакс	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			висмодегиб	капсулы
			гидроксикарбамид	капсулы
			иксазомиб	капсулы
			иринотекан	концентрат для

				приготовления раствора для инфузий
			карфилзомиб	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			митотан	таблетки
			олапариб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			пэгаспаргаза	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения и инфузий
			талазопариб	капсулы
			третиноин	капсулы
			фактор некроза опухоли альфа-1 (тимозин рекомбинантный)	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			эрибулин	раствор для внутривенного введения
352.	L01XY	комбинации противоопухолевых препаратов	нурулимаб + пролголимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
353.	L02	противоопухолевые гормональные препараты		

354.	L02A	гормоны и родственные соединения		
355.	L02AB	гестагены	медроксипрогестерон	суспензия для внутримышечного введения; таблетки
356.	L02AE	аналоги гонадотропин-рилизинг гормона	бусерелин	лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия
			гозерелин	имплантат; капсула для подкожного введения пролонгированного действия
			лейпрорелин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и

				подкожного введения с пролонгированным высвобождением
			трипторелин	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного введения с пролонгированным высвобождением; лиофилизат для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия; порошок для приготовления суспензии для внутримышечного и подкожного введения пролонгированного действия; раствор для подкожного

				введения
357.	L02B	антагонисты гормонов и родственные соединения		
358.	L02BA	антиэстрогены	тамоксифен	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
359.			фулвестрант	раствор для внутримышечного введения
360.	L02BB	антиандрогены	апалутамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			бикалутамид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			флутамид	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			энзалутамид	капсулы
361.	L02BG	ингибиторы ароматазы	анастрозол	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
362.	L02BX	другие антагонисты гормонов и родственные соединения	абиратерон	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			дегареликс	лиофилизат для приготовления раствора

				для подкожного введения
363.	L03	иммуностимуляторы		
364.	L03A	иммуностимуляторы		
365.	L03AA	колониестимулирующие факторы	филграстим	раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для подкожного введения
			эмпэгфилграстим	раствор для подкожного введения
366.	L03AB	интерфероны	интерферон альфа	гель для местного и наружного применения; капли назальные; спрей назальный дозированный; лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного, субконъюнктивального введения и закапывания в глаз; лиофилизат для приготовления раствора для интраназального введения; лиофилизат для приготовления раствора для интраназального

				введения и ингаляций; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций и местного применения; лиофилизат для приготовления суспензии для приема внутрь; мазь для наружного и местного применения; раствор для внутримышечного, субконъюнктивального введения и закапывания в глаз; раствор для инъекций; раствор для внутривенного и подкожного введения; суппозитории ректальные
			интерферон бета-1a	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; раствор для подкожного введения
			интерферон бета-1b	лиофилизат для

				приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
			интерферон гамма	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного и подкожного введения; лиофилизат для приготовления раствора для интраназального введения
			пэгинтерферон альфа-2a	раствор для подкожного введения
			пэгинтерферон альфа-2b	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			пэгинтерферон бета-1a	раствор для подкожного введения
			сампэгинтерферон бета-1a	раствор для внутримышечного введения
			цепэгинтерферон альфа-2b	раствор для подкожного введения
367.	L03AX	другие иммуностимуляторы	азоксимера бромид	лиофилизат для приготовления раствора

				для инъекций и местного применения; суппозитории вагинальные и ректальные; таблетки
			вакцина для лечения рака мочевого пузыря БЦЖ	лиофилизат для приготовления суспензии для внутрипузырного введения
			глатирамера ацетат	раствор для подкожного введения
			глутамил-цистеинил-глицин динатрия	раствор для инъекций
			меглюмина акридонацетат	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			тилорон	капсулы; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
368.	L04	иммунодепрессанты		
369.	L04A	иммунодепрессанты		
370.	L04AA	селективные	абатацепт	лиофилизат для

		иммунодепрессанты		приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
			алемтузумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			анифролумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			апремиласт	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			барицитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			белимумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			ведолизумаб	лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий

			дивозилимаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			иммуноглобулин антитимоцитарный	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий
			иммуноглобулин антитимоцитарный лошадиный	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			кладрибин	таблетки
			лефлуномид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			микофенолата мофетил	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			микофеноловая кислота	таблетки кишечнорастворимые, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой
			натализумаб	концентрат для приготовления раствора

				для инфузий
			окрелизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			сипонимод	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			терифлуномид	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			тофацитиниб	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			упадацитиниб	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			финголимод	капсулы
			эверолимус	таблетки; таблетки диспергируемые
			экулизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
371.	L04AB	ингибиторы фактора некроза опухоли альфа (ФНО-альфа)	адалимумаб	раствор для подкожного введения
			голимумаб	раствор для подкожного

				введения
			инфликсимаб	лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий
			цертолизумаба пэгол	раствор для подкожного введения
			этанерцепт	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
372.	L04AC	ингибиторы интерлейкина	анакинра	раствор для подкожного введения
			базиликсимаб	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
			гуселькумаб	раствор для подкожного введения
			иксекизумаб	раствор для подкожного введения

			канакинумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
			левилимаб	раствор для подкожного введения
			нетакимаб	раствор для подкожного введения
			олокизумаб	раствор для подкожного введения
			рисанкизумаб	раствор для подкожного введения
			сарилумаб	раствор для подкожного введения
			секукинумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
			тоцилизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для подкожного введения
			устекинумаб	раствор для подкожного

				введения
373.	L04AD	ингибиторы кальциневрина	такролимус	капсулы; капсулы пролонгированного действия; концентрат для приготовления раствора для внутривенного введения; мазь для наружного применения
			циклоспорин	капсулы; капсулы мягкие; концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для приема внутрь
374.	L04AX	другие иммунодепрессанты	азатиоприн	таблетки
			диметилфумарат	капсулы кишечнорастворимые
			леналидомид	капсулы
			пирфенидон	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			помалидомид	капсулы

375.	M	костно-мышечная система		
376.	M01	противовоспалительные и противоревматические препараты		
377.	M01A	нестероидные противовоспалительные и противоревматические препараты		
378.	M01AB	производные уксусной кислоты и родственные соединения	диклофенак	капли глазные; капсулы кишечнорастворимые; капсулы с модифицированным высвобождением; раствор для внутримышечного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые кишечнорастворимой

				оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением; таблетки кишечнорастворимые с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			кеторолак	раствор для внутривенного и внутримышечного

				введения; раствор для внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
379.	M01AE	производные пропионовой кислоты	декскетопрофен	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			ибупрофен	гель для наружного применения; гранулы для приготовления раствора для приема внутрь; капсулы; крем для наружного применения; мазь для наружного применения; раствор для внутривенного введения; суппозитории ректальные; суппозитории ректальные (для детей); суспензия для приема

				внутрь; суспензия для приема внутрь (для детей); таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			кетопрофен	капсулы; капсулы пролонгированного действия; капсулы с модифицированным высвобождением; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий и внутримышечного введения; суппозитории ректальные; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой;

				таблетки пролонгированного действия; таблетки с модифицированным высвобождением
380.	M01C	базисные противоревматические препараты		
381.	M01CC	пеницилламин и подобные препараты	пеницилламин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
382.	M03	миорелаксанты		
383.	M03A	миорелаксанты периферического действия		
384.	M03AB	производные холина	суксаметония йодид и хлорид	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
385.	M03AC	другие четвертичные аммониевые соединения	пипекурония бромид	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения
386.			рокурония бромид	раствор для внутривенного введения
387.	M03AX	другие миорелаксанты периферического действия	ботулинический токсин типа А	лиофилизат для приготовления раствора

				для внутримышечного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций
			ботулинический токсин типа А-гемагглютинин комплекс	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инъекций; раствор для внутримышечного введения
388.	M03B	миорелаксанты центрального действия		
389.	M03BX	другие миорелаксанты центрального действия	баклофен	раствор для интратекального введения; таблетки
			тизанидин	капсулы с модифицированным высвобождением; таблетки
390.	M04	противоподагрические препараты		

391.	M04A	противоподагрические препараты		
392.	M04AA	ингибиторы образования мочевой кислоты	аллопуринол	таблетки
393.	M05	препараты для лечения заболеваний костей		
394.	M05B	препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей		
395.	M05BA	бифосфонаты	алендроновая кислота	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			золедроновая кислота	концентрат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; лиофилизат для приготовления раствора для инфузий; лиофилизат для приготовления концентрата для приготовления раствора для инфузий; раствор для инфузий

396.	M05BX	другие препараты, влияющие на структуру и минерализацию костей	деносумаб	раствор для подкожного введения
			стронция ранелат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
397.	M09AX	прочие препараты для лечения заболеваний костно-мышечной системы	нусинерсен	раствор для интратекального введения
			рисдиплам	порошок для приготовления раствора для приема внутрь
398.	N	нервная система		
399.	N01	анестетики		
400.	N01A	препараты для общей анестезии		
401.	N01AB	галогенированные углеводороды	галотан	жидкость для ингаляций
			десфлуран	жидкость для ингаляций
			севофлуран	жидкость для ингаляций
402.	N01AF	барбитураты	тиопентал натрия	порошок для приготовления раствора для внутривенного введения
403.	N01AH	опиоидные анальгетики	тримеперидин	раствор для инъекций; таблетки

404.	N01AX	другие препараты для общей анестезии	динитрогена оксид	газ сжатый
			кетамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			натрия оксибутират	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			пропофол	эмульсия для внутривенного введения; эмульсия для инфузий
405.	N01B	местные анестетики		
406.	N01BA	эфиры аминобензойной кислоты	прокаин	раствор для инъекций
407.	N01BB	амиды	бупивакаин	раствор для интратекального введения; раствор для инъекций
			левобупивакаин	раствор для инъекций
			ропивакаин	раствор для инъекций
408.	N02	анальгетики		
409.	N02A	опиоиды		

410.	N02AA	природные алкалоиды опия	морфин	капсулы пролонгированного действия; раствор для инъекций; раствор для подкожного введения; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; раствор для приема внутрь
			налоксон + оксикодон	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
411.	N02AB	производные фенилпиперидина	фентанил	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; трансдермальная терапевтическая система;

				пластырь трансдермальный
412.	N02AE	производные орипавина	бупренорфин	раствор для инъекций
413.	N02AX	другие опиоиды	пропионилфенилэтоксиэтил пиперидин	таблетки защечные; таблетки подъязычные
			тапентадол	таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
			трамадол	капсулы; раствор для инъекций; суппозитории ректальные; таблетки; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
414.	N02B	другие анальгетики и антипиретики		
415.	N02BA	салициловая кислота и ее производные	ацетилсалициловая кислота	таблетки; таблетки

				кишечнорастворимые, покрытые оболочкой; таблетки кишечнорастворимые, покрытые пленочной оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки, покрытые кишечнорастворимой пленочной оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
416.	N02BE	анилиды	парацетамол	раствор для инфузий; раствор для приема внутрь; раствор для приема внутрь (для детей); суппозитории ректальные; суппозитории ректальные (для детей); суспензия для приема внутрь; суспензия для приема внутрь (для детей); таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

417.	N03	противоэпилептические препараты		
418.	N03A	противоэпилептические препараты		
419.	N03AA	барбитураты и их производные	бензобарбитал	таблетки
			фенобарбитал	таблетки
420.	N03AB	производные гидантоина	фенитоин	таблетки
421.	N03AD	производные сукцинимида	этосуксимид	капсулы
422.	N03AE	производные бензодиазепина	клоназепам	таблетки
423.	N03AF	производные карбоксамида	карбамазепин	таблетки; таблетки пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
			окскарбазепин	суспензия для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

424.	N03AG	производные жирных кислот	вальпроевая кислота	гранулы с пролонгированным высвобождением; капли для приема внутрь; капсулы кишечнорастворимые; раствор для внутривенного введения; сироп; сироп (для детей); таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
425.	N03AX	другие противоэпилептические препараты	бриварацетам	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			лакосамид	раствор для инфузий; таблетки, покрытые

				пленочной оболочкой
			леветирацетам	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			перампанел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			прегабалин	капсулы
			топирамат	капсулы; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
426.	N04	противопаркинсонические препараты		
427.	N04A	антихолинергические средства		
428.	N04AA	третичные амины	бипериден	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки
			тригексифенидил	таблетки
429.	N04B	дофаминергические		

		средства		
430.	N04BA	допа и ее производные	леводопа + бенсеразид	капсулы; капсулы с модифицированным высвобождением; таблетки; таблетки диспергируемые
			леводопа + карбидопа	таблетки
431.	N04BB	производные адамантана	амантадин	раствор для инфузий; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
432.	N04BC	агонисты дофаминовых рецепторов	пирибедил	таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые оболочкой; таблетки с контролируемым высвобождением, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			прамипексол	таблетки; таблетки пролонгированного

				действия
433.	N05	психолептики		
434.	N05A	антипсихотические средства		
435.	N05AA	алифатические производные фенотиазина	левомепромазин	раствор для инфузий и внутримышечного введения; таблетки, покрытые оболочкой
			хлорпромазин	драже; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
436.	N05AB	пиперазиновые производные фенотиазина	перфеназин	таблетки, покрытые оболочкой
			трифлуоперазин	раствор для внутримышечного введения; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			флуфеназин	раствор для

				внутримышечного введения (масляный)
437.	N05AC	пиперидиновые производные фенотиазина	перициазин	капсулы; раствор для приема внутрь
			тиоридазин	таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
438.	N05AD	производные бутирофенона	галоперидол	капли для приема внутрь; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки
			дроперидол	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инъекций
439.	N05AE	производные индола	луразидон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой

			сертиндол	таблетки, покрытые оболочкой
440.	N05AF	производные тиоксантена	зуклопентиксол	раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			флупентиксол	раствор для внутримышечного введения (масляный); таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
441.	N05AH	диазепины, оксазепины, тиазепины и оксепины	кветиапин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой; таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			оланзапин	таблетки; таблетки, диспергируемые в полости рта;

				таблетки, покрытые пленочной оболочкой
442.	N05AL	бензамиды	сульпирид	капсулы; раствор для внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
443.	N05AX	другие антипсихотические средства	карипразин	капсулы
			палиперидон	суспензия для внутримышечного введения пролонгированного действия; таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой
			рисперидон	порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; раствор для приема внутрь; таблетки, диспергируемые в

				полости рта; таблетки для рассасывания; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
444.	N05B	анксиолитики		
445.	N05BA	производные бензодиазепина	бромдигидрохлорфенил-бензодиазепин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки; таблетки, диспергируемые в полости рта
			диазепам	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			лоразепам	таблетки, покрытые оболочкой
			оксазепам	таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
446.	N05BB	производные	гидроксизин	таблетки, покрытые

		дифенилметана		пленочной оболочкой
447.	N05C	снотворные и седативные средства		
448.	N05CD	производные бензодиазепина	мидазолам	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			нитразепам	таблетки
449.	N05CF	бензодиазепиноподобные средства	зопиклон	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
450.	N06	психоаналептики		
451.	N06A	антидепрессанты		
452.	N06AA	неселективные ингибиторы обратного захвата моноаминов	амитриптилин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			имипрамин	драже; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			кломипрамин	раствор для

				внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой; таблетки пролонгированного действия, покрытые пленочной оболочкой
453.	N06AB	селективные ингибиторы обратного захвата серотонина	пароксетин	капли для приема внутрь; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			сертралин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			флуоксетин	капсулы
454.	N06AX	другие антидепрессанты	агомелатин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			пипофезин	таблетки
455.	N06B	психостимуляторы, средства, применяемые при синдроме дефицита внимания с гиперактивностью, и		

		ноотропные препараты		
456.	N06BC	производные ксантина	кофеин	раствор для подкожного введения; раствор для подкожного и субконъюнктивального введения
457.	N06BX	другие психостимуляторы и ноотропные препараты	винпоцетин	концентрат для приготовления раствора для инфузий; раствор для внутривенного введения; раствор для инъекций; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			глицин	таблетки защечные; таблетки подъязычные; таблетки защечные и подъязычные
			метионил-глутамил-гистидил-фенилаланил-пролил-глицил-пролин	капли назальные
			пирацетам	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий;

				раствор для внутривенного введения; раствор для приема внутрь; таблетки, покрытые оболочкой; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			полипептиды коры головного мозга скота	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения
			фонтурацетам	таблетки
			пептиды головного мозга свиньи	раствор для инъекций
			цитиколин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения
458.	N06D	препараты для лечения деменции		
459.	N06DA	антихолинэстеразные средства	галантамин	капсулы пролонгированного действия; таблетки, покрытые пленочной оболочкой

			ривастигмин	капсулы; трансдермальная терапевтическая система; раствор для приема внутрь
460.	N06DX	другие препараты для лечения деменции	мемантин	капли для приема внутрь; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
461.	N07	другие препараты для лечения заболеваний нервной системы		
462.	N07A	парасимпатомиметики		
463.	N07AA	антихолинэстеразные средства	неостигмина метилсульфат	раствор для внутривенного и подкожного введения; раствор для инъекций; таблетки
			пиридостигмина бромид	таблетки
464.	N07AX	прочие парасимпатомиметики	холина альфосцерат	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для инфузий и внутримышечного введения; раствор для приема

				внутрь
465.	N07B	препараты, применяемые при зависимостях		
466.	N07BB	препараты, применяемые при алкогольной зависимости	налтрексон	капсулы; порошок для приготовления суспензии для внутримышечного введения пролонгированного действия; таблетки; таблетки, покрытые оболочкой
467.	N07C	препараты для устранения головокружения		
468.	N07CA	препараты для устранения головокружения	бетагистин	капли для приема внутрь; капсулы; таблетки
469.	N07X	другие препараты для лечения заболеваний нервной системы		
470.	N07XX	прочие препараты для лечения заболеваний нервной системы	инозин + никотинамид + рибофлавин + янтарная кислота	раствор для внутривенного введения; таблетки, покрытые кишечнорастворимой оболочкой

			тетрабеназин	таблетки
			фампридин	таблетки с пролонгированным высвобождением, покрытые пленочной оболочкой
			этилметилгидроксипиридина сукцинат	капсулы; раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
471.	P	противопаразитарные препараты, инсектициды и репелленты		
472.	P01	противопротозойные препараты		
473.	P01B	противомалярийные препараты		
474.	P01BA	аминохинолины	гидроксихлорохин	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
475.	P01BC	метанолхинолины	мефлохин	таблетки
476.	P02	противогельминтные препараты		

477.	P02B	препараты для лечения трематодоза		
478.	P02BA	производные хинолина и родственные соединения	празиквантел	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
479.	P02C	препараты для лечения нематодоза		
480.	P02CA	производные бензимидазола	мебендазол	таблетки
481.	P02CC	производные тетрагидропиримидина	пирантел	суспензия для приема внутрь; таблетки; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
482.	P02CE	производные имидазотиазола	левамизол	таблетки
483.	P03	препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща), инсектициды и репелленты		
484.	P03A	препараты для уничтожения эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща)		
485.	P03AX	прочие препараты для уничтожения	бензилбензоат	мазь для наружного применения;

		эктопаразитов (в т.ч. чесоточного клеща)		эмульсия для наружного применения
486.	R	дыхательная система		
487.	R01	назальные препараты		
488.	R01A	деконгестанты и другие препараты для местного применения		
489.	R01AA	адреномиметики	ксилометазолин	гель назальный; капли назальные; капли назальные (для детей); спрей назальный; спрей назальный дозированный; спрей назальный дозированный (для детей)
490.	R02	препараты для лечения заболеваний горла		
491.	R02A	препараты для лечения заболеваний горла		
492.	R02AA	антисептические препараты	йод + калия йодид + глицерол	раствор для местного применения; спрей для местного применения
493.	R03	препараты для лечения обструктивных		

		заболеваний дыхательных путей		
494.	R03A	адренергические средства для ингаляционного введения		
495.	R03AC	селективные бета 2-адреномиметики	индакатерол	капсулы с порошком для ингаляций
			сальбутамол	аэрозоль для ингаляций дозированный; аэрозоль для ингаляций дозированный, активируемый вдохом; порошок для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций
			формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный; капсулы с порошком для ингаляций; порошок для ингаляций дозированный
496.	R03AK	адренергические средства в комбинации с глюкокортикоидами или другими препаратами, кроме антихолинергических	беклометазон + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
			будесонид + формотерол	капсул с порошком для ингаляций набор; порошок для ингаляций дозированный;

		средств		капсулы с порошком для ингаляций
			вилантерол + флутиказона фуроат	порошок для ингаляций дозированный
			салметерол + флутиказон	аэрозоль для ингаляций дозированный; капсулы с порошком для ингаляций; порошок для ингаляций дозированный
497.	R03AL	адренергические средства в комбинации с антихолинергическими средствами	аклидиния бромид + формотерол	порошок для ингаляций дозированный
			беклометазон + гликопиррония бромид + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
			будесонид + гликопиррония бромид + формотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный
			вилантерол + умеклидиния бромид	порошок для ингаляций дозированный
			вилантерол + умеклидиния бромид + флутиказона фуроат	порошок для ингаляций дозированный
			гликопиррония бромид + индакатерол	капсулы с порошком для ингаляций
			гликопиррония бромид +	капсулы с порошком для

			индакатерол + мометазон	ингаляций
			ипратропия бромид + фенотерол	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций
			олодатерол + тиотропия бромид	раствор для ингаляций дозированный
498.	R03B	другие средства для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей для ингаляционного введения		
499.	R03BA	глюкокортикоиды	беклометазон	аэрозоль для ингаляций дозированный; аэрозоль для ингаляций дозированный, активируемый вдохом; спрей назальный дозированный; суспензия для ингаляций
			будесонид	капсулы кишечнорастворимые; порошок для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций; спрей назальный дозированный; суспензия для ингаляций дозированная

500.	R03BB	антихолинергические средства	аклидиния бромид	порошок для ингаляций дозированный
			гликопиррония бромид	капсулы с порошком для ингаляций
			ипратропия бромид	аэрозоль для ингаляций дозированный; раствор для ингаляций
			тиотропия бромид	капсулы с порошком для ингаляций; раствор для ингаляций
501.	R03BC	противоаллергические средства, кроме глюкокортикоидов	кромоглициевая кислота	аэрозоль для ингаляций дозированный; капли глазные; капсулы; спрей назальный дозированный
502.	R03D	другие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей		
503.	R03DA	ксантины	аминофиллин	раствор для внутривенного введения; раствор для внутримышечного введения; таблетки

504.	R03DX	прочие средства системного действия для лечения обструктивных заболеваний дыхательных путей	бенрализумаб	раствор для подкожного введения
			меполизумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения
			омализумаб	лиофилизат для приготовления раствора для подкожного введения; раствор для подкожного введения
			реслизумаб	концентрат для приготовления раствора для инфузий
			тезепелумаб	раствор для подкожного введения
505.	R05	противокашлевые препараты и средства для лечения простудных заболеваний		
506.	R05C	отхаркивающие препараты, кроме комбинаций с противокашлевыми средствами		
507.	R05CB	муколитические препараты	амброксол	капсулы пролонгированного

				действия; пастилки; раствор для внутривенного введения; раствор для приема внутрь; раствор для приема внутрь и ингаляций; сироп; таблетки; таблетки диспергируемые
			ацетилцистеин	гранулы для приготовления раствора для приема внутрь; гранулы для приготовления сиропа; порошок для приготовления раствора для приема внутрь; порошок для приема внутрь; раствор для внутривенного введения и ингаляций; раствор для приема внутрь; сироп; таблетки шипучие; таблетки диспергируемые
			дорназа альфа	раствор для ингаляций

508.	R06	антигистаминные средства системного действия		
509.	R06A	антигистаминные средства системного действия		
510.	R06AA	эфиры алкиламинов	дифенгидрамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутримышечного введения; таблетки
511.	R06AC	замещенные этилендиамины	хлоропирамин	раствор для внутривенного и внутримышечного введения; таблетки
512.	R06AE	производные пиперазина	цетиризин	капли для приема внутрь; сироп; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
513.	R06AX	другие антигистаминные средства системного действия	лоратадин	сироп; суспензия для приема внутрь; таблетки
514.	R07	другие препараты для лечения заболеваний		

		дыхательной системы		
515.	R07A	другие препараты для лечения заболеваний дыхательной системы		
516.	R07AA	легочные сурфактанты	беракtант	суспензия для эндотрахеального введения
			порактант альфа	суспензия для эндотрахеального введения
			сурфактант-БЛ	лиофилизат для приготовления эмульсии для ингаляционного введения; лиофилизат для приготовления эмульсии для эндотрахеального, эндобронхиального и ингаляционного введения
517.	R07AX	прочие препараты для лечения заболеваний органов дыхания	ивакафтор + лумакафтор	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
			тирозил-D-аланил-глицил-фенилаланил-лейцил-аргинина сукцинат	лиофилизат для приготовления раствора для внутримышечного введения и раствора для ингаляций

518.	S	органы чувств		
519.	S01	офтальмологические препараты		
520.	S01A	противомикробные препараты		
521.	S01AA	антибиотики	тетрациклин	мазь глазная
522.	S01E	противоглаукомные препараты и миотические средства		
523.	S01EB	парасимпатомиметики	пилокарпин	капли глазные
524.	S01EC	ингибиторы карбоангидразы	ацетазоламид	таблетки
			дорзоламид	капли глазные
525.	S01ED	бета-адреноблокаторы	тимолол	капли глазные
526.	S01EE	аналоги простагландинов	тафлупрост	капли глазные
527.	S01EX	другие противоглаукомные препараты	бутиламиногидроксипропоксифеноксиметил-метилоксадиазол	капли глазные
528.	S01F	мидриатические и циклоплегические средства		
529.	S01FA	антихолинэргические средства	тропикамид	капли глазные

530.	S01H	местные анестетики		
531.	S01HA	местные анестетики	оксибупрокаин	капли глазные
532.	S01J	диагностические препараты		
533.	S01JA	красящие средства	флуоресцеин натрия	раствор для внутривенного введения
534.	S01K	препараты, используемые при хирургических вмешательствах в офтальмологии		
535.	S01KA	вязкоэластичные соединения	гипромеллоза	капли глазные
536.	S01L	средства, применяемые при заболеваниях сосудистой оболочки глаза		
537.	S01LA	средства, препятствующие новообразованию сосудов	бролуцизумаб	раствор для внутриглазного введения
			ранибизумаб	раствор для внутриглазного введения
538.	S02	препараты для лечения заболеваний уха		
539.	S02A	противомикробные препараты		

540.	S02AA	противомикробные препараты	рифамицин	капли ушные
541.	V	прочие препараты		
542.	V01	аллергены		
543.	V01A	аллергены		
544.	V01AA	аллергенов экстракт	аллергены бактерий	раствор для внутрикожного введения
			аллерген бактерий (туберкулезный рекомбинантный)	раствор для внутрикожного введения
545.	V03	другие лечебные средства		
546.	V03A	другие лечебные средства		
547.	V03AB	антидоты	димеркаптопропансульфонат натрия	раствор для внутримышечного и подкожного введения
			калий-железо гексацианоферрат	таблетки
			кальция тринатрия пентетат	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного введения; раствор для внутривенного введения и ингаляций

			карбоксим	раствор для внутримышечного введения
			налоксон	раствор для инъекций
			натрия тиосульфат	раствор для внутривенного введения
			протамина сульфат	раствор для внутривенного введения; раствор для инъекций
			сугаммадекс	раствор для внутривенного введения
			цинка бисвинилимидазола диацетат	раствор для внутримышечного введения
548.	V03AC	железосвязывающие препараты	деферазирокс	таблетки диспергируемые; таблетки, покрытые пленочной оболочкой
549.	V03AE	препараты для лечения гиперкалиемии и гиперфосфатемии	кальция полистиролсульфонат	порошок для приготовления суспензии для приема внутрь
			комплекс β-железа (III) оксигидроксида, сахарозы и крахмала	таблетки жевательные
			севеламер	таблетки, покрытые

				пленочной оболочкой
550.	V03AF	дезинтоксикационные препараты для противоопухолевой терапии	кальция фолинат	лиофилизат для приготовления раствора для внутривенного и внутримышечного введения; раствор для внутривенного и внутримышечного введения
			месна	раствор для внутривенного введения
551.	V06DD	аминокислоты, включая комбинации с полипептидами	аминокислоты для парентерального питания	
			аминокислоты и их смеси	
			кетоаналоги аминокислот	таблетки, покрытые пленочной оболочкой
552.	V06DE	аминокислоты, углеводы, минеральные вещества, витамины в комбинации	аминокислоты для парентерального питания + прочие препараты	
553.	V07AB	растворители и разбавители, включая ирригационные растворы	вода для инъекций	растворитель для приготовления лекарственных форм для инъекций

Таблица 16

N п/п	Международные непатентованные наименования	Лекарственные формы
1.	Бетаксолол	капли глазные
2.	Глимепирид	таблетки
3.	Клозапин	таблетки
4.	Ламотриджин	таблетки
5.	Латанопрост	капли глазные
6.	Летрозол	таблетки, покрытые оболочкой
7.	Фтивазид	таблетки
8.	Хлорпротиксен	таблетки, покрытые оболочкой
9.	Эксеместан	таблетки, покрытые оболочкой
10.	Эсциталопрам	таблетки, покрытые оболочкой

4. Порядок обеспечения граждан лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, по назначению врача (за исключением лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по желанию пациента), а также донорской кровью и ее компонентами по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи с учетом видов, условий и форм оказания медицинской помощи

При оказании первичной медико-санитарной помощи в условиях дневного стационара и в неотложной форме в амбулаторных условиях, специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, скорой медицинской помощи, в том числе скорой специализированной, паллиативной медицинской помощи в стационарных условиях обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями, донорской кровью и ее компонентами, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется бесплатно для пациента.

При оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий осуществляется обеспечение граждан медицинскими изделиями, включенными в утвержденный Правительством Российской Федерации перечень медицинских изделий, имплантируемых в организм человека.

Обеспечение граждан лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения, лечебным питанием, в том числе специализированными продуктами лечебного питания, осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи, утвержденными в установленном порядке.

Назначение и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи и (или) перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, допускается в случае наличия медицинских показаний (индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии. Решение врачебной комиссии фиксируется в медицинских документах пациента и журнале врачебной комиссии.

При оказании первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях обеспечение лекарственными препаратами, медицинскими изделиями осуществляется за счет личных средств граждан, за исключением отдельных категорий граждан, имеющих право на получение соответствующих мер социальной поддержки, установленных федеральным законодательством или законодательством Липецкой области.

Назначение и выписка рецептов на лекарственные препараты для медицинского применения, медицинские изделия, специализированные продукты лечебного питания для детей осуществляется медицинским работником в порядке, установленном нормативными правовыми актами Российской Федерации.

Медицинский работник, рекомендуя лекарственный препарат, медицинское изделие, специализированный продукт лечебного питания для детей, обязан информировать гражданина о возможности их получения без взимания платы согласно законодательству Российской Федерации.

Выписка рецептов на вышеуказанные лекарственные препараты, медицинские изделия, а также специализированные продукты лечебного питания для детей осуществляется врачами (фельдшерами), имеющими право на выписку указанных рецептов.

Отпуск лекарственных препаратов, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания для детей, предоставляемых гражданам безвозмездно, осуществляется в аптечных организациях. Закрепление аптечных организаций за медицинскими организациями осуществляется исполнительным органом Липецкой области в сфере здравоохранения.

Порядок обеспечения лекарственными препаратами в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с 50-процентной скидкой, устанавливается нормативным правовым актом исполнительного органа Липецкой области в сфере здравоохранения.

Обеспечение пациентов донорской кровью и (или) ее компонентами осуществляется при оказании специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, в рамках Программы в соответствии с законодательством Российской Федерации.

5. Перечень медицинских организаций, подведомственных

исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения, уполномоченных проводить врачебные комиссии в целях принятия решений о назначении незарегистрированных лекарственных препаратов

Таблица 17

N п/п	Наименование медицинской организации
1.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая областная клиническая больница"
2.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкий областной клинический центр"
3.	Государственное учреждение здравоохранения "Областная детская больница"
4.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкий областной онкологический диспансер"
5.	Государственное учреждение здравоохранения "Областной кожно-венерологический диспансер"
6.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкий областной Центр инфекционных болезней"
7.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкий областной противотуберкулезный диспансер"
8.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкий областной наркологический диспансер"
9.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая областная психиатрическая больница"
10.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко"
11.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская больница скорой медицинской помощи N 1"
12.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская больница N 3 "Свободный сокол"
13.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская больница N 4 "Липецк-Мед"
14.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская детская

	больница"
15.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская поликлиника N 1"
16.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская поликлиника N 4"
17.	Государственное учреждение здравоохранения "Елецкая городская клиническая больница им. Н.А. Семашко"
18.	Государственное учреждение здравоохранения "Елецкая городская детская больница"
19.	Государственное учреждение здравоохранения "Грязинская центральная районная больница"
20.	Государственное учреждение здравоохранения "Данковская центральная районная больница"
21.	Государственное учреждение здравоохранения "Добринская центральная районная больница"
22.	Государственное учреждение здравоохранения "Добровская районная больница"
23.	Государственное учреждение здравоохранения "Долгоруковская районная больница"
24.	Государственное учреждение здравоохранения "Елецкая районная больница"
25.	Государственное учреждение здравоохранения "Задонская центральная районная больница"
26.	Государственное учреждение здравоохранения "Измалковская районная больница"
27.	Государственное учреждение здравоохранения "Лебедянская центральная районная больница"
28.	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая районная больница"
29.	Государственное учреждение здравоохранения "Становлянская районная больница"
30.	Государственное учреждение здравоохранения "Тербунская центральная районная больница"
31.	Государственное учреждение здравоохранения "Усманская центральная районная больница"

32.	Государственное учреждение здравоохранения "Хлевенская районная больница"

6. Порядок оказания медицинской помощи гражданам и их маршрутизации при проведении медицинской реабилитации на всех этапах ее оказания

Оказание медицинской помощи жителям Липецкой области по профилю "медицинская реабилитация" осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", Порядком организации медицинской реабилитации взрослых, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31 июля 2020 года N 788н, Порядком организации медицинской реабилитации детей, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23 октября 2019 года N 878н, Региональной программой Липецкой области "Оптимальная для восстановления здоровья медицинская реабилитация", утвержденной постановлением Правительства Липецкой области от 25 июня 2025 года N 326 (далее - Региональная программа).

Медицинская реабилитация представляет собой комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных и (или) компенсацию утраченных функций пораженного органа либо системы организма, поддержание функций организма в процессе завершения остро развившегося патологического процесса или обострения хронического патологического процесса в организме, а также на предупреждение, раннюю диагностику и коррекцию возможных нарушений функций поврежденных органов либо систем организма, предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его социальную интеграцию в общество. В рамках Региональной программы акцент делается на создании системы реабилитации исходя из следующих принципов: раннее начало реабилитации, непрерывность, индивидуализация, выражающаяся в разработке персональных планов с учетом диагноза, возраста, образа жизни и потребностей пациента.

В основу организации медицинской реабилитации положен принцип мультидисциплинарного подхода и определения индивидуальной программы реабилитации.

Информация для граждан о возможностях медицинской реабилитации размещена на сайтах исполнительного органа Липецкой области в сфере здравоохранения, территориального фонда обязательного медицинского страхования Липецкой области, медицинских организаций в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", в личном кабинете "Мое здоровье" на Едином портале государственных муниципальных услуг (функций).

Медицинские организации, осуществляющие медицинскую реабилитацию, подразделяются на четыре группы:

медицинские организации первой группы:

государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская детская больница" (осуществляет медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, при оказании специализированной медицинской

помощи в условиях дневного стационара и в стационарных условиях),

государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская поликлиника N 1" (осуществляет медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях),

государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская поликлиника N 1" по адресу: ул. П. Смородина, д. 13 (осуществляет медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и дневном стационаре);

медицинские организации второй группы:

государственное учреждение здравоохранения "Елецкая городская детская больница" (осуществляет медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, при оказании специализированной медицинской помощи в условиях дневного стационара и в стационарных условиях),

государственное учреждение здравоохранения "Грязинская центральная районная больница" (осуществляет медицинскую реабилитацию при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях),

государственное учреждение здравоохранения "Лебедянская центральная районная больница" (осуществляет медицинскую реабилитацию при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях),

государственное учреждение здравоохранения "Усманская центральная районная больница" (осуществляет медицинскую реабилитацию при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях);

медицинские организации третьей группы:

государственное учреждение здравоохранения "Липецкая областная клиническая больница" (осуществляет медицинскую реабилитацию при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях),

государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская больница скорой медицинской помощи N 1" (осуществляет медицинскую реабилитацию при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях),

государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская больница N 4 "Липецк-Мед" (осуществляет медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях),

государственное учреждение здравоохранения "Елецкая городская клиническая больница им Н.А. Семашко" (осуществляет медицинскую реабилитацию при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях),

медицинские организации четвертой группы - федеральные учреждения, осуществляющие медицинскую реабилитацию при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях, в условиях дневного стационара и (или) при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях пациентам, состояние которых оценивается 3 - 6 баллов по ШРМ.

7. Порядок предоставления медицинской помощи по всем видам ее оказания ветеранам боевых действий, принимавших участие (содействовавшим выполнению задач) в специальной военной операции, уволенным с военной службы (службы, работы)

В соответствии с Федеральным законом от 12 января 1995 года N 5-ФЗ "О ветеранах" (статья 3) в категорию "ветераны боевых действий" входят лица, принимавшие участие (содействовавшие выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Украины, Донецкой Народной Республики и Луганской Народной Республики, Запорожской области и Херсонской области.

В рамках территориальной программы государственных гарантий ветеранам боевых действий во внеочередном порядке:

оказывается медицинская помощь,

проводятся профилактический осмотр и диспансеризация,

оказывается паллиативная медицинская помощь,

в рамках оказания паллиативной медицинской помощи предоставляются для использования на дому медицинские изделия, предназначенные для поддержания функций органов и систем организма человека, по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, а также осуществляется обеспечение при посещениях на дому лекарственными препаратами для обезболивания, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, и продуктами лечебного (энтерального) питания с учетом предоставления медицинских изделий, лекарственных препаратов и продуктов лечебного (энтерального) питания.

Для пациентов из числа ветеранов боевых действий, принимавших участие (содействовавших выполнению задач) в специальной военной операции на территориях Донецкой Народной Республики, Луганской Народной Республики и Украины с 24 февраля 2022 года, на территориях Запорожской области и Херсонской области с 30 сентября 2022 года, уволенных с военной службы (службы, работы), оказывается продолжительная медицинская реабилитация (длительностью 30 суток и более).

Оказание медицинской помощи ветеранам боевых действий осуществляется с учетом порядков маршрутизации по соответствующим профилям медицинской помощи.

8. Порядок обеспечения граждан, в том числе детей, в рамках оказания паллиативной медицинской помощи для использования на дому медицинскими изделиями, предназначенными

для поддержания функций органов и систем организма человека, а также наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами при посещениях на дому

Медицинские организации и их подразделения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, к которым прикреплены пациенты, нуждающиеся в паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому, обеспечиваются медицинскими изделиями, предназначенными для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому по перечню, утверждаемому Министерством здравоохранения Российской Федерации, необходимыми лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами, за счет бюджетных ассигнований областного бюджета.

Порядок передачи от медицинской организации пациенту (его законному представителю) медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, для использования на дому при оказании паллиативной медицинской помощи устанавливается Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Решение об оказании пациенту паллиативной медицинской помощи на дому с использованием медицинских изделий, предназначенных для поддержания функций органов и систем организма человека, принимает врачебная комиссия медицинской организации.

Медицинская организация на основании заключения врачебной комиссии об оказании пациенту паллиативной медицинской помощи на дому, при наличии надлежащим образом оформленного добровольного информированного согласия, анкеты о состоянии домашних условий пациента, договора с пациентом (законным представителем) о безвозмездном пользовании медицинскими изделиями предоставляет медицинские изделия, необходимые для использования пациентом, на срок и в объеме, определенном решением врачебной комиссии медицинской организации.

Пациенту выдается медицинское изделие в течение 30 рабочих дней после решения врачебной комиссии при его наличии. В случае отсутствия медицинского изделия пациент обеспечивается медицинским изделием не позднее 3 месяцев после решения врачебной комиссии.

Медицинское изделие является изделием многократного использования и может быть передано другому пациенту после соответствующей обработки.

На период ремонта или технического обслуживания ранее предоставленного медицинского изделия пациенту предоставляется подменное медицинское изделие.

При невозможности предоставления подменного медицинского изделия пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, для проведения респираторной поддержки до момента замены медицинского изделия.

Электронный учет пациентов осуществляется в базе данных учета периодичности выдачи медицинского изделия. Документальный учет ведется на бумажных носителях, все сведения

фиксируются в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма N 025/у). Сводный отчет о реестре пациентов и выдаче медицинского изделия передается в организационно-методический отдел по паллиативной помощи ежемесячно до 10 числа.

Назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов в амбулаторных условиях производится пациентам с выраженным болевым синдромом любого генеза.

Порядок назначения и выписывания наркотических и психотропных лекарственных препаратов определен приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 ноября 2021 года N 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов".

Назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов осуществляется лечащим врачом или фельдшером (акушеркой) в случае возложения на них полномочий лечащего врача в порядке, установленном приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 марта 2025 года N 155н "Об утверждении Порядка возложения руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи на фельдшера, акушерку отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты".

Первичное назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов производится медицинским работником по согласованию с врачебной комиссией.

Рецепт на наркотический и психотропный лекарственный препарат может быть получен пациентом или его законным представителем. Факт выдачи рецепта на лекарственный препарат законному представителю или уполномоченному лицу фиксируется записью в медицинской карте пациента.

Рецепты, предназначенные для отпуска наркотических и психотропных лекарственных препаратов, действительны в течение 15 дней со дня оформления.

Отпуск наркотических и психотропных лекарственных препаратов производится в аптечных организациях, закрепленных за медицинскими организациями, к которым прикреплены пациенты для получения первичной медико-санитарной помощи, приказом управления здравоохранения Липецкой области от 26 января 2021 года N 61 "О закреплении аптечных организаций за медицинскими организациями".

Количество выписываемых наркотических и психотропных лекарственных препаратов при оказании пациентам, нуждающимся в длительном лечении, может быть увеличено не более чем в 2 раза по сравнению с предельно допустимым количеством лекарственных препаратов для выписывания на один рецепт, установленное приложением N 1 к Порядку назначения лекарственных препаратов, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской

Федерации от 24 ноября 2021 года N 1094н "Об утверждении Порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, Порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения, форм бланков рецептов, содержащих назначение наркотических средств или психотропных веществ, Порядка их изготовления, распределения, регистрации, учета и хранения, а также Правил оформления бланков рецептов, в том числе в форме электронных документов".

При выписке новых рецептов, содержащих назначение наркотических и психотропных лекарственных препаратов, запрещается требовать возврат первичных и вторичных (потребительских) упаковок, использованных в медицинских целях наркотических и психотропных лекарственных препаратов, в том числе трансдермальных терапевтических систем, содержащих наркотические средства.

9. Порядок взаимодействия с референс-центрами федеральных органов исполнительной власти, созданными в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), включая порядок оплаты оказываемых ими услуг, а также порядок взаимодействия с референс-центрами иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований, функционирующими на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации

Референс-центры - это современные диагностические отделения, созданные на базе медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации в целях предупреждения распространения биологических угроз (опасностей), а также в целях обеспечения путем информационного взаимодействия, в том числе проведения консультаций с применением телемедицинских технологий, оценки, интерпретации и описания результатов иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических и лучевых исследований злокачественных новообразований, а также повторного проведения диагностического исследования биологического материала.

На референс-центры по предупреждению распространения биологических угроз (опасностей) возложены задачи по:

верификации сведений о биологических угрозах (опасностях), поступающих в рамках медицинской деятельности от организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации, а также организаций, подведомственных органам государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья;

мониторингу сведений о биологических угрозах;

анализу по профилю деятельности биологических угроз (опасностей) по результатам биологических, молекулярно-генетических и иммунологических исследований с определением наличия особых признаков биологических угроз;

совершенствованию методов диагностики инфекций, разработка стандартов и методик

контроля качества диагностики.

Референс-центры по предупреждению распространения биологических угроз (опасностей) осуществляют следующие функции:

организация сбора, транспортировки и исследования клинических проб и проб биологического материала;

получение от медицинских организаций сведений о пациентах и биологического материала (штаммы, пробы пациентов, образцы ДНК и РНК и т.п.) для верификации сведений о результатах диагностики заболеваний;

подготовка и направление медицинским организациям заключения, содержащего результаты проведенных исследований и необходимых рекомендаций;

информирование Координационно-аналитического центра по обеспечению химической и биологической безопасности, функционирующего на базе учреждения, подведомственного Министерству здравоохранения Российской Федерации, в случае выявления биологических угроз, требующих оперативного реагирования, в срок не позднее 24 часов после установления факта выявления биологической угрозы;

анализ и оценка организации оказания медицинской помощи в субъектах Российской Федерации по профилю "инфекционные болезни" посредством осуществления выездных мероприятий в субъекты Российской Федерации и дистанционно с использованием медицинских информационных систем с выработкой рекомендаций по совершенствованию оказания медицинской помощи в субъектах Российской Федерации;

анализ кадрового обеспечения медицинских организаций субъектов Российской Федерации и потребности в области подготовки (переподготовки) медицинских работников;

анализ и разработка профессиональных стандартов в сфере здравоохранения и образовательных программ медицинского и фармацевтического образования по профилю референс-центра.

Референс-центры иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований осуществляют следующие функции:

1) проведение консультаций, в том числе с применением телемедицинских технологий, по интерпретации и описанию результатов иммуногистохимических, патоморфологических и лучевых методов исследований злокачественных новообразований, полученных при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой, в рамках которых осуществляется:

проведение экспертных иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических исследований биологического материала с целью верификации диагноза,

проведение экспертных иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических исследований биологического материала с целью подбора специального

противоопухолевого лечения,

формирование и предоставление врачебных заключений по результатам иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических и лучевых исследований злокачественных новообразований,

оказание методической помощи медицинским организациям, подведомственным органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья, по вопросам проведения иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических и лучевых исследований злокачественных новообразований в соответствии с правилами проведения патолого-анатомических, рентгенологических и иных исследований, с учетом стандартов медицинской помощи и на основе клинических рекомендаций, включая анализ типичных ошибок и недостатков, а также по формулированию итоговых заключений;

2) проведение консультаций с применением телемедицинских технологий:

для специалистов патолого-анатомических отделений и молекулярно-генетических лабораторий медицинских организаций в части соблюдения алгоритмов выполнения иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических исследований злокачественных новообразований и формулировки диагноза,

для специалистов медицинских организаций в части организационно-методической и практической работы по контролю и обеспечению качества проведения лучевых исследований злокачественных новообразований, рациональному использованию ресурсов диагностических подразделений медицинской организации, повышению профессиональной подготовки специалистов по вопросам диагностики онкологических заболеваний.

Медицинские организации, подведомственные исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения, осуществляют взаимодействие с референс-центрами, организованными на базе следующих медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Российской Федерации:

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Государственный научный центр дерматовенерологии и косметологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр гематологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Научно-исследовательский институт медицинской микологии имени П.Н. Кашкина федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования "Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Научно-исследовательский институт

гриппа имени А.А. Смородинцева" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр фтизиопульмонологии и инфекционных заболеваний" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Федеральное государственное автономное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр нейрохирургии имени академика Н.Н. Бурденко" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Петрова" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр онкологии имени Н.Н. Блохина" Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Национальный медицинский исследовательский центр радиологии" Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Взаимодействие референс-центров Министерства здравоохранения Российской Федерации с медицинскими организациями, подведомственными исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения, осуществляется в следующем порядке:

референс-центры проводят консультации на основании запросов, полученных из медицинских организаций, подведомственных исполнительному органу Липецкой области в сфере здравоохранения;

порядок подготовки, оформления и требования к направляемым на консультацию материалам определяются референс-центрами;

обмен информацией с медицинскими организациями осуществляется через электронные сервисы единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения, федеральных государственных информационных систем в сфере здравоохранения или других информационных систем в сфере здравоохранения, обладающих соответствующим специализированным функционалом, при условии соблюдения требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

10. Перечень мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемых в рамках территориальной программы государственных гарантий, включая меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С

Мероприятия по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, осуществляемые в рамках территориальной программы государственных гарантий, включают:

мероприятия при проведении профилактических прививок, включенных в национальный календарь профилактических прививок, и профилактические прививки по эпидемическим показаниям (за исключением стоимости иммунобиологических лекарственных препаратов);

медицинские осмотры (профилактические), включая лабораторные исследования, детей до 18 лет, в том числе при оформлении их временного трудоустройства в свободное от учебы и каникулярное время, при поступлении в учебные заведения начального, среднего и высшего профессионального образования, студентов и учащихся, обучающихся по дневной форме обучения, за исключением медицинских осмотров, осуществляемых за счет средств работодателей и (или) личных средств граждан в случаях, установленных законодательством Российской Федерации;

углубленное медицинское обследование несовершеннолетних, систематически занимающихся спортом в государственных и муниципальных детско-юношеских спортивных школах, и спортсменов, входящих в сборные команды Липецкой области (в возрасте до 18 лет и старше);

мероприятия по профилактике абортов;

комплексное обследование и динамическое наблюдение в центрах здоровья;

коррекцию факторов риска развития заболеваний путем проведения групповых мероприятий и разработки индивидуальных рекомендаций оздоровления;

диспансерное наблюдение населения, в том числе женщин в период беременности, здоровых детей, лиц с хроническими заболеваниями;

диспансеризацию и профилактические медицинские осмотры в соответствии с порядками, утверждаемыми Министерством здравоохранения Российской Федерации, включая взрослое население в возрасте 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), приемную или патронатную семью, и другие категории;

мероприятия по диспансеризации инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, супругов погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда";

профилактические медицинские осмотры учащихся 9 - 11 классов общеобразовательных организаций, студентов профессиональных образовательных организаций и образовательных организаций высшего образования, в том числе на предмет выявления лиц, допускающих немедицинское потребление наркотических средств и психотропных веществ.

Меры по профилактике распространения ВИЧ-инфекции и гепатита С включают:

разработку профилактических программ по ВИЧ-инфекции и вирусным гепатитам среди различных слоев населения;

организацию и проведение работы по информированию и обучению различных групп населения средствам и методам профилактики ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов B и C, повышению ответственности за свое здоровье, а также пропаганде среди ВИЧ-инфицированных жизненных навыков, препятствующих распространению ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов B и C, повышающих качество жизни ВИЧ-инфицированных и препятствующих переходу ВИЧ-инфекции в стадию СПИДа;

профилактические обследования на ВИЧ-инфекцию с проведением дотестового и послетестового консультирования, и вирусные гепатиты B и C в рамках профилактических осмотров и диспансеризации населения;

реализацию образовательных проектов для педагогов и молодежной аудитории в рамках средних и высших учебных заведений при сотрудничестве с управлением образования Липецкой области по профилактике и предупреждению распространения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов B и C, при взаимодействии с социально ориентированными некоммерческими организациями (далее - СОНКО);

реализацию образовательных проектов по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов B и C для ключевых групп населения (группы населения повышенного риска, а также особо уязвимые и уязвимые в отношении ВИЧ-инфекции) при взаимодействии с СОНКО;

проведение коммуникационных кампаний (в том числе с использованием СМИ), комплексных проектов, акций, форумов и других информационных проектов, направленных на привлечение внимания к проблеме ВИЧ/СПИДа и вирусных гепатитов B и C, широкое информирование о заболеваниях, мерах их профилактики и мотивированию к добровольному прохождению обследования на ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты с соблюдением конфиденциальности обследования;

разработку, тиражирование и доставку до различных групп населения полиграфической продукции по вопросам профилактики и предупреждения ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов B и C;

проведение мероприятий по повышению приверженности ВИЧ-инфицированных к лечению ВИЧ-инфекции и диспансерному наблюдению, в целях сокращения смертности и предотвращения перехода ВИЧ в стадию СПИДа.

11. Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, и перечень медицинских организаций, проводящих профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, в том числе углубленную, в 2026 году

Таблица 18

N п/п	Код медицинской организации по реестру	Наименование медицинской организации	в том числе <*>									
			Осуществляющие деятельность в рамках выполнения государственного задания за счет средств бюджетных ассигнований бюджета субъекта РФ	Осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования	из них							
					Проводящие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию	в том числе:		Проводящие диспансерное наблюдение	Проводящие медицинскую реабилитацию	в том числе:		
						углубленную диспансеризацию	для оценки репродуктивного здоровья женщин и мужчин			в амбулаторных условиях	в условиях дневных стационаров	в условиях круглосуточных стационаров
1.	480036	Федеральное казенное учреждение здравоохранения "Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел Российской Федерации по Липецкой области"		1								

2.	480022	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая областная клиническая больница"	1	1					1			1
3.	480039	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкий областной клинический центр"	1	1	1	1	1	1				
4.	480056	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкий областной перинатальный центр"	1	1								
5.	480024	Государственное учреждение здравоохранения "Областная детская больница"	1	1								
6.	480033	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкий областной онкологический диспансер"	1	1				1				
7.	480074	Государственное учреждение здравоохранения	1	1				1				

		"Областной кожно-венерологический диспансер"										
8.	480025	Государственное учреждение здравоохранения "Областная стоматологическая поликлиника - Стоматологический центр"	1	1								
9.	483056	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая областная клиническая инфекционная больница"	1	1								
10.	483073	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкий областной Центр инфекционных болезней"	1	1								
11.	480070	Государственное учреждение здравоохранения "Центр скорой медицинской помощи и медицины катастроф Липецкой области"	1	1								

12.		Государственное учреждение здравоохранения "Липецкий областной противотуберкулезный диспансер"	1					1				
13.		Государственное учреждение здравоохранения "Липецкий областной наркологический диспансер"	1					1	1			1
14.		Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая областная психиатрическая больница"	1					1				
15.		Государственное учреждение здравоохранения "Областной врачебно-физкультурный диспансер"	1									
16.		Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая областная станция переливания крови"	1									

17.		Государственное учреждение здравоохранения "Липецкое областное бюро судебно-медицинской экспертизы"	1									
18.		Областное казенное учреждение "Липецкий областной противотуберкулезный санаторий "Лесная сказка"	1									
19.		Государственное казенное учреждение особого типа "Медицинский информационно-аналитический центр и центр государственных закупок в сфере здравоохранения"	1									
20.		Областное казенное учреждение "Медицинский центр мобилизационных резервов "Резерв"	1									
21.		Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская больница N 6 им. В.В. Макущенко"	1									

22.		Государственное учреждение здравоохранения особого типа "Центр общественного здоровья и медицинской профилактики"	1									
23.	480054	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская больница скорой медицинской помощи N 1"	1	1	1	1	1	1	1			1
24.	480003	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская больница N 3 "Свободный сокол"	1	1	1	1	1	1				
25.	480002	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская больница N 4 "Липецк-Мед"	1	1	1	1	1	1	1		1	1
26.	480012	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская детская больница"	1	1	1			1	1	1	1	

27.	480005	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская поликлиника N 1"		1	1	1	1	1	1	1	1	
28.	480004	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская поликлиника N 4"	1	1	1	1	1	1				
29.	480016	Государственное автономное учреждение здравоохранения "Липецкая городская стоматологическая поликлиника N 1"	1	1								
30.	480017	Государственное автономное учреждение здравоохранения "Липецкая городская стоматологическая поликлиника N 2"	1	1								
31.	480018	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая городская детская стоматологическая поликлиника"		1								

32.	480107	Государственное учреждение здравоохранения "Елецкая городская клиническая больница им. Н.А. Семашко"	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33.	480103	Государственное учреждение здравоохранения "Елецкая городская детская больница"	1	1	1			1	1	1	1	
34.	480105	Государственное автономное учреждение здравоохранения "Елецкая стоматологическая поликлиника"	1	1								
35.	480401	Государственное учреждение здравоохранения "Грязинская центральная районная больница"	1	1	1	1	1	1	1			1
36.	480501	Государственное учреждение здравоохранения "Данковская центральная районная больница"	1	1	1	1	1	1				
37.	480601	Государственное учреждение	1	1	1	1	1	1				

		здравоохранения "Добринская центральная районная больница"										
38.	480701	Государственное учреждение здравоохранения "Добровская районная больница"	1	1	1	1	1	1				
39.	480801	Государственное учреждение здравоохранения "Долгоруковская районная больница"	1	1	1	1	1	1				
40.	480906	Государственное учреждение здравоохранения "Елецкая районная больница"	1	1	1	1	1	1				
41.	481001	Государственное учреждение здравоохранения "Задонская центральная районная больница"	1	1	1	1	1	1				
42.	481101	Государственное учреждение здравоохранения "Измалковская районная больница"	1	1	1	1	1	1				

43.	481301	Государственное учреждение здравоохранения "Лебедянская центральная районная больница"	1	1	1	1	1	1	1			1
44.	481501	Государственное учреждение здравоохранения "Липецкая районная больница"	1	1	1	1	1	1	1	1		
45.	481601	Государственное учреждение здравоохранения "Становлянская районная больница"	1	1	1	1	1	1				
46.	481701	Государственное учреждение здравоохранения "Тербунская центральная районная больница"	1	1	1	1	1	1				
47.	481801	Государственное учреждение здравоохранения "Усманская центральная районная больница"	1	1	1	1	1	1	1			1
48.	481901	Государственное учреждение здравоохранения	1	1	1	1	1	1				

		"Хлевенская районная больница"										
49.	480114	Частное учреждение здравоохранения "Больница "РЖД - Медицина" города Елец"		1	1	1	1	1	1			1
50.	480055	Ассоциация "Новолипецкий медицинский центр"		1	1	1	1	1	1	1		
51.	480061	Общество с ограниченной ответственностью "В.Г.В.А."		1								
52.	480077	Общество с ограниченной ответственностью "Виктория"		1								
53.	483058	Общество с ограниченной ответственностью "ВитаЛаб"		1								
54.	483046	Общество с ограниченной ответственностью "Воронежская офтальмологическая клиника"		1								
55.	483069	Общество с ограниченной ответственностью "Диагностический центр		1								

		"Импульс"										
56.	483005	Общество с ограниченной ответственностью "ДИАЛИЗНЫЙ ЦЕНТР НЕФРОС-ЛИПЕЦК"		1								
57.	483044	Общество с ограниченной ответственностью "Диализ-Мед Липецк"		1								
58.	483041	Общество с ограниченной ответственностью "Независимая лаборатория "ИНВИТРО"		1								
59.	480078	ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ "КЛИНИКА ЭКСПЕРТ ЛИПЕЦК"		1								
60.	480095	Общество с ограниченной ответственностью "Клиника доктора Шаталова"		1								
61.	483035	Общество с ограниченной ответственностью "Липецк-Неотложка плюс"		1								
62.	483068	Общество с ограниченной ответственностью "Липецк-		1								

		ДЕНТ"										
63.	483151	Общество с ограниченной ответственностью "Липецкая клиника сосудистой хирургии"		1								
64.	483150	Общество с ограниченной ответственностью "Мать и дитя Липецк"		1								
65.	483057	Общество с ограниченной ответственностью "Клиника репродуктивной медицины "Мой малыш"		1								
66.	483067	Общество с ограниченной ответственностью "МЕД-КАБИНЕТ"		1								
67.	483017	Общество с ограниченной ответственностью "МРТ-Эксперт Липецк II"		1								
68.	483030	Общество с ограниченной ответственностью "МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР "ЖИЗНЬ"		1								
69.	483060	Общество с ограниченной ответственностью "Медицинский центр Л Клиник"		1								

70.	483004	Общество с ограниченной ответственностью "Медико-хирургическая Клиника"		1								
71.	483047	Общество с ограниченной ответственностью "Научно-методический центр клинической лабораторной диагностики Ситилаб"		1								
72.	483007	Общество с ограниченной ответственностью "Новейшие медицинские технологии"		1								
73.	480079	Общество с ограниченной ответственностью "Окулюс"		1								
74.	480073	Общество с ограниченной ответственностью "Первая Медицинская Клиника"		1								
75.	480069	Общество с ограниченной ответственностью "Первый Нейрохирургический"		1								
76.	483062	Общество с ограниченной ответственностью "Поликлиника 48"		1								
77.	483037	Общество с ограниченной		1								

		ответственностью "ПЭТ-Технолоджи Диагностика"										
78.	480028	Общество с ограниченной ответственностью "Промышленная Медицинская Компания-Медицинский центр"		1								
79.	483026	Общество с ограниченной ответственностью "Прозрение"		1								
80.	483053	Общество с ограниченной ответственностью "Пульс"		1								
81.	480066	Общество с ограниченной ответственностью "Резонанс Плюс"		1								
82.	480084	Общество с ограниченной ответственностью "Санта-VII"		1								
83.	480067	Общество с ограниченной ответственностью "Скан"		1								
84.	483063	Общество с ограниченной ответственностью Медицинская Клиника "Славити"		1								
85.	480050	Общество с ограниченной ответственностью		1								

		"ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА"										
86.	483032	Общество с ограниченной ответственностью "Центр женского здоровья"		1								
87.	480046	Общество с ограниченной ответственностью "Центр ЭКО"		1								
88.	480023	Общество с ограниченной ответственностью "Эверест"		1								
Итого медицинских организаций, участвующих в территориальной программе государственных гарантий, всего, в том числе			45	77	25	23	23	30	14	6	5	9
медицинских организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, которым комиссией распределяются объемы специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного и дневного стационаров			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

<*> Заполняется знак отличия (1).

12. Условия пребывания в медицинских организациях при оказании медицинской помощи в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний

Медицинская помощь в стационарных условиях оказывается пациентам, которые требуют круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и (или) изоляции, в том числе по эпидемическим показаниям.

При оказании медицинской помощи в стационарных условиях:

размещение пациентов производится в палаты не более чем на 4 места;

прикрепление лечащего врача в день госпитализации (за исключением выходных дней);

перевод в другую медицинскую организацию по экстренным, эпидемиологическим и клиническим показаниям в установленные сроки;

оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи в государственных специализированных учреждениях здравоохранения при социально значимых заболеваниях как по направлению, так и по личному обращению гражданина;

проведение медицинской реабилитации как этапа оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи.

В соответствии со статьями 7 и 51 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения независимо от возраста ребенка. При совместном нахождении в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше данного возраста - при наличии медицинских показаний, плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

13. Условия размещения пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации

Пациенты, имеющие медицинские и (или) эпидемические показания, установленные в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 года N 535н "Об утверждении перечня медицинских и эпидемиологических показаний к размещению пациентов в маломестных палатах (боксах)", размещаются в маломестных палатах (боксах) с соблюдением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

Оснащение маломестных палат (боксов) должно соответствовать стандартам оснащения, установленным порядками оказания медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Обязательными условиями пребывания в маломестной палате (боксе) являются изоляция больных от внешних воздействующих факторов, а в случаях инфекционных заболеваний - предупреждение заражения окружающих, соблюдение действующих санитарно-гигиенических норм и правил при уборке и дезинфекции помещений предметов в маломестных палатах (боксах).

14. Условия предоставления детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей, в случае выявления у них заболеваний медицинской помощи всех видов, включая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, а также медицинской реабилитации

Первичная специализированная медико-санитарная помощь, специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь, а также медицинская реабилитация детям-сиротам и детям, оставшимся без попечения родителей (далее - несовершеннолетние), в случае выявления у них заболеваний оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи.

При выявлении у несовершеннолетнего медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи медицинская организация, в которой несовершеннолетний проходит диагностику и лечение в рамках оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи и (или) специализированной медицинской помощи, в течение 3 рабочих дней со дня определения указанных показаний готовит комплект документов, необходимых для оказания высокотехнологичной медицинской помощи, и представляет его:

1) для оказания видов высокотехнологичной медицинской помощи, включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования - в медицинскую организацию, осуществляющую деятельность в сфере обязательного медицинского страхования;

2) для оказания видов высокотехнологичной медицинской помощи, не включенных в базовую программу обязательного медицинского страхования - в исполнительный орган Липецкой области в сфере здравоохранения.

15. Порядок предоставления транспортных услуг при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях

выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту

При невозможности оказания медицинской помощи гражданину, находящемуся на лечении в медицинской организации и нуждающемуся в оказании медицинской помощи в экстренной форме, в соответствии со стандартом оказания медицинской помощи и порядком оказания медицинской помощи по соответствующему профилю руководителем медицинской организации обеспечивается организация оказания скорой специализированной медицинской помощи и медицинской эвакуации в порядке, определяемом Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В целях выполнения порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи в случае необходимости проведения пациенту, находящемуся на лечении в стационарных условиях, диагностических исследований при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией руководителем медицинской организации обеспечивается транспортировка пациента санитарным транспортом медицинской организации в сопровождении медицинского работника в другую медицинскую организацию и обратно.

Транспортные услуги и диагностические исследования предоставляются пациенту без взимания платы.

16. Условия и сроки диспансеризации для отдельных категорий населения, а также профилактических осмотров несовершеннолетних

Диспансеризация взрослого населения проводится один раз в три года в возрасте от 18 лет до 39 лет включительно, ежегодно в возрасте 40 лет и старше в возрастные периоды, предусмотренные порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, установленным Министерством здравоохранения Российской Федерации, и включает в себя помимо универсального для всех возрастных групп пациентов набора исследований методы углубленного обследования, предназначенные для раннего выявления наиболее вероятного для данного возраста и пола хронического неинфекционного заболевания.

Годом прохождения диспансеризации считается календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста.

Инвалиды Великой Отечественной войны, инвалиды боевых действий, участники Великой Отечественной войны, ставшие инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), лица, награжденные знаком "Жителю блокадного Ленинграда", знаком "Житель осажденного Севастополя" и признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), бывшие несовершеннолетние узники концлагерей, гетто, других мест

принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период Второй мировой войны, признанные инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий), работающие граждане, не достигшие возраста, дающего право на назначение пенсии по старости, в том числе досрочно, в течение пяти лет до наступления такого возраста и работающие граждане, являющиеся получателями пенсии по старости или пенсии за выслугу лет, проходят диспансеризацию ежегодно вне зависимости от возраста в объеме, соответствующем объему диспансеризации для граждан ближайшей возрастной категории, за исключением исследований, имеющих противопоказания к ежегодному проведению.

Гражданам, не попадающим в возрастной период проведения диспансеризации, проводятся профилактические медицинские осмотры в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации, один раз в два года в целях раннего (своевременного) выявления хронических неинфекционных заболеваний (состояний) и факторов риска их развития, потребления наркотических средств, психотропных веществ без назначения врача, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендации для пациентов в те годы, когда диспансеризация для данного гражданина не проводится.

Диспансеризация взрослого населения проводится в два этапа.

Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, риска пагубного употребления алкоголя, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, определения группы здоровья, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами для уточнения диагноза заболевания (состояния) на втором этапе.

Второй этап диспансеризации проводится с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния), проведения углубленного профилактического консультирования.

В дополнение к профилактическим медицинским осмотрам и диспансеризации граждане, переболевшие новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходят углубленную диспансеризацию, включающую исследования и иные медицинские вмешательства в соответствии с перечнем исследований и иных медицинских вмешательств, проводимых в рамках углубленной диспансеризации, установленным Программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2025 года N 2188.

Профилактические медицинские осмотры несовершеннолетних (далее - профилактические осмотры) проводятся в установленные возрастные периоды в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних и их родителей или иных законных представителей.

Диспансеризация пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения

родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, проводится ежегодно в целях раннего (своевременного) выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, а также в целях формирования групп состояния здоровья и выработки рекомендаций для несовершеннолетних в соответствии с порядком, установленным Минздравом России.

Сроки проведения диспансеризации отдельных категорий граждан, в том числе взрослого населения в возрасте от 18 лет и старше, в том числе работающих и неработающих граждан, обучающихся в образовательных организациях по очной форме, пребывающих в стационарных учреждениях детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство), в приемную или патронатную семью, - до 31 декабря календарного года.

Порядок прохождения медицинских осмотров несовершеннолетними осуществляется в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации и санитарно-эпидемиологических правил и нормативов.

Необходимым предварительным условием прохождения медицинских осмотров несовершеннолетними является дача несовершеннолетним либо его родителем (родителями), законными представителями (в отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации") информированного добровольного согласия на проведение данных медицинских осмотров.

Данные о прохождении медицинских осмотров несовершеннолетних, установленные для заполнения в соответствии с порядком оказания медицинской помощи, утвержденным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, вносятся в медицинскую документацию несовершеннолетнего.

Информация о состоянии здоровья несовершеннолетнего, полученная по результатам медицинских осмотров несовершеннолетних, предоставляется несовершеннолетнему лично врачом или другими медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в проведении медицинских осмотров несовершеннолетних. В отношении несовершеннолетнего, не достигшего возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", информация о состоянии здоровья предоставляется его родителю либо законному представителю.

Медицинскими организациями осуществляются следующие мероприятия по обеспечению прохождения несовершеннолетними диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации:

планирование объема работы по диспансеризации;

составление графиков осмотра несовершеннолетних, согласованных с образовательными организациями области;

проведение медицинской реабилитации с использованием лечебной гимнастики и

физкультуры, диетотерапии;

ведение ежегодного персонального учета несовершеннолетних по возрасту, месту учебы, месту медицинского наблюдения;

организация плановой просветительной работы с родителями либо законными представителями (в отношении несовершеннолетних, не достигших возраста, установленного частью 2 статьи 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации") по вопросам диспансеризации несовершеннолетних.

Медицинская помощь обучающимся и воспитанникам образовательных организаций обеспечивается медицинскими организациями в рамках действующей лицензии на осуществление медицинской деятельности или в соответствии с договорами, заключенными с другими медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности, в части выполнения требуемых работ (услуг), отсутствующих у медицинской организации, осуществляющей медицинские осмотры.

17. Сроки ожидания медицинской помощи, оказываемой в плановой форме, в том числе сроки ожидания оказания медицинской помощи в стационарных условиях, проведения отдельных диагностических обследований и консультаций врачей-специалистов

Сроки ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми не должны превышать 24 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов (за исключением консультаций при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Сроки проведения консультаций врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 3 рабочих дня.

Сроки проведения диагностических инструментальных (рентгенографические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи не должны превышать 14 рабочих дней со дня назначения исследований (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание).

Сроки проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание, сердечно-сосудистое заболевание) не должны превышать 14 рабочих

дней со дня назначения исследований.

Сроки проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание не должны превышать 7 рабочих дней со дня назначения исследований.

Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием не должен превышать 3 рабочих дня со дня постановки диагноза онкологического заболевания.

Сроки ожидания оказания специализированной (за исключением высокотехнологичной) медицинской помощи, в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, не должны превышать 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления на госпитализацию, а для пациентов с онкологическими заболеваниями и сердечно-сосудистыми заболеваниями - 7 рабочих дней со дня гистологической верификации опухоли или со дня установления предварительного диагноза заболевания (состояния).

Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента ее вызова.

Сроки ожидания плановой помощи в дневных стационарах не должны превышать 14 календарных дней.

При оказании высокотехнологичной медицинской помощи сроки ожидания пациентами плановой госпитализации определяются профилем высокотехнологичной медицинской помощи и объемом лечения, предусмотренным видами высокотехнологичной медицинской помощи.

Медицинская реабилитация в санаториях осуществляется путем предоставления услуги по организации этапа общего процесса лечения отдельных заболеваний в соответствии с порядками оказания медицинской помощи проживающим на территории области, нуждающимся в реабилитации после стационарного лечения в санаторно-курортных учреждениях (за исключением ведомственных учреждений, финансируемых из средств федерального бюджета), имеющих лицензии на осуществление медицинской деятельности и сертификаты соответствия на питание, выданные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, а также в соответствии с рекомендациями Министерства здравоохранения Российской Федерации по медицинскому отбору больных, сроком до 14 дней.

18. Перечень и целевые значения критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций

Таблица 19

N п/п	Показатель	Единица измерения	Значение критерия		
			2026	2027	2028
1.	Охват застрахованных в конкретной	процент	100	100	100

	страховой медицинской организации лиц информированием о необходимости пройти профилактический осмотр или диспансеризацию				
2.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, информированием о необходимости явки к врачу в целях прохождения диспансерного наблюдения	процент	100	100	100
3.	Охват застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц профилактическими осмотрами и диспансеризацией	процент	50	52	53
4.	Доля застрахованных в конкретной страховой медицинской организации лиц, состоящих под диспансерным наблюдением, прошедших в полном объеме осмотры и исследования в рамках диспансерного наблюдения	процент	50	51	52
5.	Число подготовленных и направленных в медицинские организации, проводящие профилактические осмотры и диспансеризацию, предложений по организации таких осмотров и диспансеризации (в расчете на количество медицинских организаций, проводящих профилактические осмотры и диспансеризацию, с которыми конкретной страховой медицинской организацией заключены договоры на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию)	единица	24	25	26
6.	Число застрахованных в конкретной организации лиц, которым в течение отчетного периода оказана помощь в предъявлении претензий к медицинским организациям в связи с отказом в оказании медицинской помощи или некачественным оказанием медицинской помощи и взиманием денежных средств за оказание медицинской помощи путем	человек	0,2	0,2	0,2

	предоставления им консультаций (в расчете на 1000 застрахованных в конкретной организации лиц)				

Мониторинг достижения целевых значений критериев эффективности деятельности страховых медицинских организаций осуществляется в соответствии с правилами обязательного медицинского страхования, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, ежеквартально Федеральным фондом обязательного медицинского страхования с направлением результатов такого контроля в Центральный банк Российской Федерации и Министерство здравоохранения Российской Федерации для оценки и принятия управленческих решений.

Раздел VIII. КРИТЕРИИ ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках территориальной программы государственных гарантий

Таблица 20

N п/п	Показатель	Единица измерения	Значение критерия		
			2026	2027	2028
I. Критерии доступности медицинской помощи					
1.	Удовлетворенность населения доступностью медицинской помощи, в том числе:	процент от числа опрошенных	57,2	57,7	58,2
2.	- городское население	процент от числа опрошенных	57,2	57,7	58,2
3.	- сельское население	процент от числа опрошенных	57,2	57,7	58,2
4.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в условиях дневных стационаров в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий	процент	6,0	6,0	6,0
5.	Доля расходов на оказание медицинской помощи в амбулаторных условиях в	процент	2,0	2,0	2,0

	неотложной форме в общих расходах на территориальную программу государственных гарантий				
6.	Доля пациентов, получивших специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях в федеральных медицинских организациях, в общем числе пациентов, которым была оказана специализированная медицинская помощь в стационарных условиях в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования	процент	3,9	3,9	3,9
7.	Доля посещений выездной патронажной службой на дому для оказания паллиативной медицинской помощи детскому населению в общем количестве посещений по паллиативной медицинской помощи детскому населению	процент	100,0	100,0	100,0
8.	Количество пациентов, которым оказана паллиативная медицинская помощь по месту их фактического пребывания за пределами субъекта Российской Федерации, на территории которого указанные пациенты зарегистрированы по месту жительства	человек	1,0	1,0	1,0
9.	Количество пациентов, зарегистрированных на территории субъекта Российской Федерации по месту жительства, за оказание паллиативной медицинской помощи которым в медицинских организациях других субъектов Российской Федерации компенсированы затраты на основании межрегионального соглашения	человек	1,0	1,0	1,0
10.	Доля пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем	процент	73,0	73,0	73,0

	количестве пациентов, страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями				
11.	Доля пациентов, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания и страдающих хроническими неинфекционными заболеваниями, получивших медицинскую помощь в рамках диспансерного наблюдения	процент	90,0	90,0	90,0
12.	Доля граждан, обеспеченных лекарственными препаратами, в общем количестве льготных категорий граждан	процент	81,0	81,0	81,0
13.	Доля детей в возрасте от 2 до 17 лет с диагнозом "сахарный диабет", обеспеченных медицинскими изделиями для непрерывного мониторинга уровня глюкозы в крови	процент	85,0	85,0	85,0
14.	Количество случаев лечения в стационарных условиях на одну занятую должность врача медицинского подразделения, оказывающего специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь	единица	123	123	123
15.	Оперативная активность на одну занятую должность врача хирургической специальности	единица	165	165	165
II. Критерии качества медицинской помощи					
16.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в течение года	процент	4,0	4,0	4,0
17.	Доля впервые выявленных заболеваний при профилактических медицинских осмотрах несовершеннолетних в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных заболеваний в	процент	4,9	4,9	4,9

	течение года у несовершеннолетних				
18.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве впервые в жизни зарегистрированных онкологических заболеваний в течение года	процент	6,5	7,0	7,0
19.	Доля впервые выявленных онкологических заболеваний при профилактических медицинских осмотрах, в том числе в рамках диспансеризации, в общем количестве лиц, прошедших указанные осмотры	процент	0,04	0,07	0,07
20.	Доля пациентов со злокачественными новообразованиями, взятых под диспансерное наблюдение, в общем количестве пациентов со злокачественными новообразованиями	процент	100,0	100,0	100,0
21.	Доля пациентов с инфарктом миокарда, госпитализированных в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных пациентов с инфарктом миокарда	процент	61,0	61,0	65,0
22.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведено стентирование коронарных артерий, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к проведению стентирования	процент	62,5	62,5	63,0
23.	Доля пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, которым выездной бригадой скорой медицинской помощи проведен тромболизис, в общем количестве пациентов с острым и повторным инфарктом миокарда, имеющих показания к проведению тромболизиса, которым оказана медицинская помощь выездными бригадами скорой медицинской помощи	процент	68,5	68,5	68,6

24.	Доля пациентов с острым инфарктом миокарда, которым проведена тромболитическая терапия в первые 12 часов от начала заболевания, в общем количестве пациентов с острым инфарктом миокарда, имеющих показания к ее проведению	процент	73,0	73,0	73,1
25.	Доля работающих граждан, состоящих на учете по поводу хронического неинфекционного заболевания, которым проведено диспансерное наблюдение работающего гражданина в соответствии с территориальной программой государственных гарантий	процент	25,0	25,0	25,0
26.	Доля пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями, госпитализированных в первые 6 часов от начала заболевания, в общем количестве госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры пациентов с острыми цереброваскулярными болезнями	процент	52,5	52,5	53,0
27.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры в первые 6 часов от начала заболевания	процент	55,5	56,0	60,0
28.	Доля пациентов с острым ишемическим инсультом, которым проведена тромболитическая терапия, в общем количестве пациентов с острым ишемическим инсультом, госпитализированных в первичные сосудистые отделения или региональные сосудистые центры	процент	6,1	6,2	7,0
29.	Доля пациентов, получающих обезболивание в рамках оказания	процент	100,0	100,0	100,0

	паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в обезболивании при оказании паллиативной медицинской помощи				
30.	Доля пациентов, получающих лечебное (энтеральное) питание в рамках оказания паллиативной медицинской помощи, в общем количестве пациентов, нуждающихся в лечебном (энтеральном) питании при оказании паллиативной медицинской помощи	процент	95,0	98,0	98,0
31.	Доля лиц репродуктивного возраста, прошедших диспансеризацию, по оценке их репродуктивного здоровья, в том числе:	процент	35,0	38,0	42,0
32.	- мужчины	процент	35,0	38,0	42,0
33.	- женщины	процент	35,0	38,0	42,0
34.	Доля пациентов, обследованных перед проведением вспомогательных репродуктивных технологий в соответствии с критериями качества проведения программ вспомогательных репродуктивных технологий клинических рекомендаций "Женское бесплодие"	процент	100,0	100,0	100,0
35.	Число циклов экстракорпорального оплодотворения, выполняемых медицинской организацией, в течение одного года	единица	543	545	554
36.	Доля случаев экстракорпорального оплодотворения, по результатам которого у женщины наступила беременность	процент	35,0	35,5	35,5
37.	Доля женщин, у которых беременность после применения процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклов с переносом эмбрионов) завершились родами, в общем количестве женщин, которым были	процент	33,5	33,5	33,5

	проведены процедуры экстракорпорального оплодотворения (циклы с переносом эмбрионов)				
38.	Количество обоснованных жалоб, в том числе на несоблюдение сроков ожидания оказания и на отказ в оказании медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы государственных гарантий	единица	200	200	200
39.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "хроническая обструктивная болезнь легких", процентов в год	процент	75,0	75,0	75,0
40.	Доля пациентов с диагнозом "хроническая сердечная недостаточность", находящихся под диспансерным наблюдением, получающих лекарственное обеспечение	процент	90,0	90,0	90,0
41.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "гипертоническая болезнь", процентов в год	процент	85,0	85,0	85,0
42.	Охват диспансерным наблюдением граждан, состоящих на учете в медицинской организации с диагнозом "сахарный диабет", процентов в год	процент	75,0	75,0	75,0
43.	Количество пациентов с гепатитом С, получивших противовирусную терапию, на 100 тыс. населения в год	человек	16,7	16,7	16,7
44.	Доля ветеранов боевых действий, получивших паллиативную медицинскую помощь и (или) лечебное (энтеральное) питание, в общем количестве нуждающихся	процент	100,0	100,0	100,0
45.	Коэффициент выполнения функции врачебной должности в расчете на одного врача как отношение годового фактического объема посещений врача к	единица	1,1	1,1	1,1

	плановому (нормативному) объему посещений, в том числе в разрезе специальностей амбулаторно-поликлинической медицинской организации, имеющей прикрепленное население:				
46.	- акушерство и гинекология	единица	1,2	1,2	1,2
47.	- гастроэнтерология	единица	1,5	1,5	1,5
48.	- кардиология	единица	2,3	2,3	2,3
49.	- неврология	единица	1,9	1,9	1,9
50.	- онкология	единица	2,1	2,1	2,1
51.	- оториноларингология	единица	1,8	1,8	1,8
52.	- офтальмология	единица	1,5	1,5	1,5
53.	- педиатрия	единица	1,1	1,1	1,1
54.	- терапия	единица	0,6	0,6	0,6
55.	- хирургия	единица	1,7	1,7	1,7
56.	Доля пациентов, прооперированных в течение 2 дней после поступления в стационар по поводу перелома шейки бедра, в общем количестве прооперированных по поводу указанного диагноза	процент	20,0	20,0	20,0

Оценка достижения критериев доступности и качества медицинской помощи осуществляется один раз в полгода с направлением соответствующих данных в Министерство здравоохранения Российской Федерации.